



### Le corps et l'esprit

*Historiquement, la prise en charge des troubles de la santé mentale a été clairement séparée de celle des affections somatiques.*

*Politiquement, cette dichotomie a été confirmée au début du XXIème siècle par la création, dans notre canton, de deux entités distinctes : l'HNE, regroupant les hôpitaux de soins physiques, et le CNP (Centre neuchâtelois de psychiatrie) pour les soins psychiques, avec une approche communautaire dépassant la seule mission hospitalière et l'instauration de filières de soins par âge et pathologie.*

*L'articulation de la psychiatrie avec la médecine somatique doit être développée : pour une meilleure prise en charge de situations de décompensation somato-psychiques (intoxications, tentatives de suicide, agitations aiguës chez des patients sans antécédents connus) et pour éviter des hospitalisations inutiles, souvent traumatisantes, en milieu psychiatrique.*

*C'est dans cette optique que les directions de HNE et du CNP étudient la création d'une filière cantonale d'urgences psychiatriques pré-hospitalières et hospitalières, avec du personnel médico-infirmier spécialisé et des locaux dédiés au sein de l'HNE, à disposition 24 heures sur 24 et offrant un accueil, une écoute et des interventions limitées dans le temps (~24 heures).*

*L'HNE et le CNP se donnent la main, puisque les troubles du corps et de l'esprit peuvent aussi être évalués conjointement !*

*Dr Pierre Arni, directeur médical adjoint*

### Directeur-trice médical-e poste mis au concours

Conformément à l'annonce faite à la fin du mois de juin, le poste de directeur-trice médical-e est mis au concours depuis le 23 septembre. Le délai de remise des dossiers est fixé au 31 octobre.

### La grippe dans le collimateur

La saison hivernale se rapproche et avec elle la prochaine épidémie grippale. Comme chaque année, il est particulièrement important d'éviter à nos patients de contracter la grippe durant leur séjour hospitalier.

Il est établi que la meilleure façon de protéger les patients contre l'acquisition de la grippe à l'hôpital est la vaccination du personnel.

La campagne de vaccination à l'HNE débutera le 8 novembre selon des modalités qui vous seront communiquées en temps voulu et qui ont été validées par la direction générale. Le vaccin proposé cette année couvre contre la grippe saisonnière [A (H3N2) et B] ainsi que contre la grippe pandémique A (H1N1).

Le personnel vacciné n'aura pas de précautions particulières à prendre, hormis en cas de symptômes de maladie respiratoire, où un masque devra être porté conformément aux précautions standard. De son côté, le personnel non-vacciné devra prendre des mesures de protection pendant la phase épidémique en portant un masque chirurgical lors de tout contact avec les patients. Des mesures de protection sont également prévues à l'égard des visiteurs.

L'UPCI informera de la date d'entrée en vigueur et de fin des mesures de protection pour les non-vaccinés, en fonction de l'évolution de l'épidémie. Les équipes de l'UMDT et de l'UPCI sont à votre disposition pour répondre à vos questions ou discuter de vos craintes quant à la vaccination.

Dr Philippe Erard, responsable UPCI

### Assurances de personnes

A la fin de cette année, nos contrats d'assurance perte de gain maladie, accidents LAA et accidents complémentaire arriveront à échéance. Nous devons en conséquence entreprendre les démarches pour en assurer le renouvellement.

Les montants en jeu imposent un appel d'offres public. Le calendrier établi prévoit la publication de l'appel d'offres encore ce mois. Le délai de réponse sera fixé de sorte qu'au mois de novembre nous puissions connaître nos futurs assureurs dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

La procédure est soutenue par notre courtier en assurances et menée par un petit groupe de travail composé de membres de la direction générale et auquel participe la commission du personnel (ComPHoNe).

Ces nouveaux contrats d'assurance auront une répercussion sur vos conditions salariales, puisque vous participez, par les primes qui sont retenues sur vos salaires, à leur financement (à l'exception de l'assurance accidents complémentaire, financée par l'HNE seul). Sans être pessimistes, nous pouvons déjà annoncer que la prime de l'assurance perte de gain en cas de maladie va subir une augmentation sensible, le contrat actuel étant particulièrement favorable. Nous en étions déjà conscients à la signature du contrat ! Pour les assurances accidents LAA et complémentaire, la situation devrait être stable.

Nous ne manquerons pas de vous informer prochainement sur les conditions précises des assurances qui reprendront dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011 la relève des assurances actuelles.

Blaise Della Santa, directeur RH

## Enseignements de l'enquête climat sécurité patients

**Au printemps 2009, un questionnaire portant sur la culture relative à la sécurité des patients dans notre institution était adressé à l'ensemble des collaborateurs de l'Hôpital neuchâtelois en contact avec les patients.**

Les résultats de cette enquête ont été présentés dans H.Com, ainsi que lors de rencontres d'information sur chaque site. Une synthèse des résultats est aussi disponible sur l'Intranet de l'hôpital, rubrique comités et commissions, qualité clinique et sécurité patients.

Le taux de réponses au questionnaire a été de 74%, ce qui est un résultat réjouissant, démontrant le fort intérêt pour ce thème au sein de l'institution. Ce taux permet également de considérer que les constats issus de cette consultation sont représentatifs de l'ensemble des destinataires du questionnaire.

Les points forts de la sécurité des patients à l'hôpital neuchâtelois, révélés par ce sondage, sont :

- Le travail d'équipe dans les unités, c'est-à-dire le soutien des uns aux autres, l'entraide lorsque la charge de travail est importante, le respect mutuel (80% de réponses positives).
- L'ouverture à la communication interne, au débat, c'est-à-dire la possibilité d'exprimer librement les risques perçus et de discuter de leur traitement (68% de réponses positives).
- L'apprentissage organisationnel, c'est-à-dire la volonté d'améliorer la sécurité des patients, de corriger les systèmes après chaque incident (66% de réponses positives).

Les points à améliorer ont fait l'objet d'une analyse et plusieurs ont débouché sur des projets concrets :

- La perception de peu de soutien de la direction à la sécurité des patients (seulement 28% de réponses positives).
- La fréquence de notification des incidents (42% de réponses positives). La Commission « Qualité clinique et sécurité des patients » a dès lors engagé des travaux pour une réorganisation du système de déclaration des incidents. Une réflexion approfondie est conduite sur ce thème avec les hôpitaux vaudois et doit aboutir à un système unique pour l'hôpital neuchâtelois.
- Réaction non-punitivité à l'erreur (45% de réponses positives). Les collaborateurs expriment ainsi des craintes que des erreurs qu'ils annoncent soient retournées contre eux ou que leurs supérieurs recherchent des coupables plutôt que la cause réelle des problèmes survenus. La direction générale de l'hôpital estime que des erreurs signalées doivent essentiellement conduire à une recherche de l'ensemble des facteurs ayant conduit aux incidents et à corriger les défaillances organisationnelles ou fonctionnelles (déficiences des systèmes).
- Les commentaires dans la partie intitulée « Texte libre » du questionnaire, qui ont fait l'objet d'une lecture attentive, portaient principalement sur les conditions de travail, sur les restructurations hospitalières en cours, sur la charge de travail et le stress du personnel, de même que sur la nécessité d'améliorer le système de déclaration et de gestion des incidents cliniques.

La Commission « Qualité clinique et sécurité des patients » remercie chaque personne qui a répondu à cette enquête pour sa contribution. Les résultats l'encouragent à poursuivre le programme « sécurité des patients » et en particulier à améliorer le système de gestion des incidents.

La Commission « Qualité clinique & sécurité des patients »

## PACS

### évaluation des offres

Le PACS - Picture Archiving and Communication System - est un système de gestion électronique des images médicales avec des fonctions d'archivage et de communication. Concrètement, jusqu'à présent, lorsque le département d'imagerie réalisait un examen, celui-ci était imprimé sur un film. Avec le PACS, le film est supprimé et le médecin consulte les images sur l'écran de son ordinateur.

Après les phases d'étude du périmètre du projet et de rédaction du cahier des charges, le projet entre à présent dans sa troisième phase, celle de l'évaluation des offres et des différentes démonstrations. Elle débouchera sur le choix de la solution retenue et enfin l'adjudication, prévue en avril 2011.

## Bloc opératoire

### Evolution du projet chaux-de-fonnier

**Différée depuis de nombreuses années, la mise en conformité du bloc opératoire du site de La Chaux-de-Fonds est une absolue nécessité. Le conseil d'administration de l'HNE, à la lumière d'un avis d'expert, a décidé d'une évolution du projet présenté en mars dernier. A la clé, trois salles d'opération neuves et une amélioration de la sécurité des patients.**

La mise aux normes des salles d'opération fait place à l'installation de trois salles d'opération modulaires neuves. Deux variantes d'implantation sont encore à l'étude et feront l'objet d'une analyse de fonctionnalité par le groupe de projet interne.

Cette évolution séduit tant la direction générale que le conseil d'administration et bon nombre d'utilisateurs du bloc. Elle permet en effet de simplifier la conduite du chantier et d'en réduire les nuisances, pour un meilleur confort des équipes et une sécurité accrue.

Ces trois salles permettront d'absorber le niveau d'activité 2010. Une augmentation du nombre de salles reste toutefois possible par la suite, dans la mesure où la rénovation des salles d'opérations actuelles pourra être entreprise en toute quiétude par un isolement parfait de la zone en exploitation.

D'un coût légèrement supérieur, cette nouvelle vision ne modifie pas le calendrier : la mise à disposition des salles d'opération reste planifiée à l'automne 2012. Les équipes opératoires disposeront dès lors d'un outil de travail de conception actuelle.