Centre Hospitalier Jacques Boutard
Place du Président Magnaud – CS 60085
87500 Saint-Yrieix-la-Perche

LE PETIT JOURNAL

N° 36 – Mai 2019

Semestriel- Gratuit

LE PETIT JOURNAL N° 36

EDITEUR :

Centre Hospitalier Jacques Boutard
Place du Président Magnaud
87500 Saint-Yrieix-la-Perche

Directeur de la publication :

Cyrille Harmel
Directeur Délégué

Directeur de la rédaction :

Fabien Delotte
Adjoint de direction

Secrétaire de rédaction :

Véronique Danglade
Secrétaire de direction

Comité de rédaction :

Martine Brulé
Responsable des services économiques et logistiques

Sylvie Duhoux
Animatrice

Christelle Darfeuille
Ressources Humaines

Marie Longequeue
Qualiticienne

Stéphanie Pottier
Finances

Marie Pierre Apchin
Coordonnatrice des soins

Alain Macetti
Amicale du personnel

Toute personne volontaire pour participer aux prochains numéros peut s'adresser à un des membres du comité de rédaction

IMPRIMEUR :

Sotiplan S.A.S
2 bis avenue Garibaldi
87000 Limoges

Dépôt légal mai 2019

SOMMAIRE

☞ **EDITORIAL** **page 3**

☞ **VIE DANS L'ETABLISSEMENT** **4**

- Renouvellement des instances, présentation et attribution 4
- Présentation du nouveau CPOM 2019-2023 8
- Présentation du projet pôle santé du Pays Arédien 9
- Présentation du dispositif ViaTrajectorie Grand Age 10
- Mise en œuvre de la lettre à J0 11
- Les journées prévention au CH de Saint-Yrieix 12
- Acquisition d'une nouvelle colonne d'endoscopie FUJIFILM 13

☞ **DOSSIER FINANCES ET ACTIVITES** **14**

- Bilan d'activité 2018 de la régulation des transports 14

☞ **COORDINATION DES SOINS** **15**

- Retour sur la semaine sécurité des patients avec la chambre des erreurs 15
- Participation du CH au groupe de travail sur le Vidaza 19

☞ **DOSSIER QUALITE** **20**

- Résultats des Questionnaires de sortie 20

☞ **ACTIVITES PROFESSIONNELLES** **22**

- Présentation du métier de manipulateur en imagerie 22

☞ **ANIMATIONS EN EHPAD** **23**

- Les projets de l'animation 23
- Ouverture d'une épicerie pour les résidents 23

☞ **RESSOURCES HUMAINES** **24**

- Mouvements du personnel non médical depuis le 1er juillet 2018 24

  Mouvements du personnel médical depuis le 1er juillet 2018 26
- Mariages et Naissances 26
- Présentation de l'imprimé des déclarations des accidents du Travail 27

EDITORIAL

C'est avec un grand plaisir que j'ai pris mes fonctions de Directeur délégué du Centre Hospitalier de Saint-Yrieix, le 4 mars 2019.

J'ai pu prendre conscience dès mon arrivée, et en particulier à l'occasion de mon passage dans les services de l'hôpital, de la très grande compétence, motivation et disponibilité des professionnels de ce très bel hôpital de proximité.

De nouveaux projets sont à construire afin de poursuivre l'évolution de notre offre de soins et la modernisation de l'hôpital aux enjeux de santé actuels et à venir. Notre établissement doit avoir confiance en ses nombreux atouts et poursuivre son ouverture et la communication avec nos partenaires extérieurs, et notamment la médecine de ville. La création d'un pôle de santé de proximité, dans l'esprit des futures communautés professionnelles territoriales de santé, illustre les dynamiques à engager.

Je suis certain que nous allons réussir à nous mobiliser autour de la construction et la mise en place d'un nouveau projet d'Etablissement pour offrir le meilleur avenir au Centre Hospitalier Jacques Boutard, et pour apporter une réponse toujours plus satisfaisante aux besoins sanitaires de la population du bassin de santé arédien.

Cyrille Harmel, directeur délégué

VIE DANS L'ETABLISSEMENT

❖ Renouvellement des instances, présentation et attribution

- *En ce qui concerne le Comité Technique d'Etablissement (CTE)*

Ont été désignés, en qualité de représentants du personnel, en vue de siéger au comité technique d'établissement :

Titulaires	Suppléants
Madame Aurore STADELMANN ***FO***	Monsieur Baptiste BRUNET *FO*
Madame Aurélie BLANCHARD ***FO***	Madame Célina MULLER *FO*
Monsieur Christophe ROUDIER ***FO***	Madame Janick ORRU *FO*
Madame Emilie PUIVIF ***FO***	Madame Séverine GAULARD *FO*
Madame Magalie SEIGNE ***FO***	Madame Francine JARRY *FO*
Madame Françoise MONTASTIER ***CFDT/RAPH***	Monsieur Bruno GUICHARD *CFDT/RAPH*
Madame Marie Ange BIRON ***CFDT/RAPH***	Madame Latifa KASBAOUI *CFDT/RAPH*
Madame Sylvie RABAUD ***CFDT/RAPH***	Madame Virginie GAUTHIER *CFDT/RAPH*

Le comité technique d'établissement est obligatoirement consulté sur :

1° Les projets de délibération mentionnés à l'article L. 6143-1 et sur le plan de redressement présenté par le président du directoire à l'agence régionale de santé, ainsi que sur l'organisation interne de l'établissement mentionnée au 7° de l'article L. 6143-7 ;

2° Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel ;

3° La politique générale de formation du personnel, et notamment le plan de formation ainsi que le plan de développement professionnel continu ;

4° Les critères de répartition de la prime de service, de la prime forfaitaire technique et de la prime de technicité ;

5° La politique sociale, les modalités de la politique d'intéressement ainsi que le bilan social ;

6° La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques, ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;

7° Le règlement intérieur de l'établissement.

Le comité est régulièrement tenu informé de la situation budgétaire et des effectifs prévisionnels et réels de l'établissement. Il est également informé du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1, ainsi que de l'état des prévisions de recettes et de dépenses prévu à l'article L. 6145-1 et des décisions mentionnées au 8° de l'article L. 6143-7.

- ***En ce qui concerne le Comité d'Hygiène, Sécurité et Condition de Travail (CHSCT)***

La délégation du personnel au CHSCT comporte un nombre égal de titulaires et de suppléants.

Elle comprend :

- des représentants des personnels non médecins, non pharmaciens et non odontologistes à raison de 6 représentant

- des représentants des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes à raison d'un représentant

Les représentants du personnel **non médecins** ont été désignés par les organisations syndicales existant dans l'établissement lors du renouvellement du Comité. Les sièges ont été attribués proportionnellement au nombre de voix recueillies par chacune des organisations syndicales, dans l'établissement, à l'occasion du renouvellement du Comité technique d'établissement :

Titulaires	Suppléants
Madame Aurore STADELMANN	Madame Séverine GAULARD
Madame Aurélie BLANCHARD	Monsieur Julien BIANCHIN,
Madame Célina MULLER	Monsieur Christophe ROUDIER
Monsieur Laurent SALVETAT	Madame Emilie PUIVIF
Madame Isabelle EMERIAUD	Madame Latifa KASBAOUI
Madame Nathalie CELERIER	Madame Sylvie RABAUD

Les représentants des **personnels médecins, pharmaciens et odontologistes** seront désignés à la prochaine Commission Médicale d'Etablissement.

Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail a pour missions :

- → **de contribuer à la protection de la santé physique et mentale** et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure ;
- → **de contribuer à l'amélioration des conditions de travail**, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- → **de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières**.

A cet effet, le CHSCT :

- → **procède à l'analyse des risques professionnels** auxquels peuvent être exposés les travailleurs de l'établissement ainsi qu'à l'analyse des conditions de travail. Il procède également à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes. Il procède à l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité ;
- → **contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels** dans l'établissement et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective. Il peut proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel.

Le CHSCT examine et donne son avis sur un rapport et un programme annuel présentés par le chef d'établissement :

- → **rapport annuel écrit** faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dans son établissement et des actions menées au cours de l'année écoulée avec mention spécifique de la question du travail de nuit ;
- → **programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail** qui fixe la liste détaillée des mesures devant être prises au cours de l'année à venir, ainsi que, pour chaque mesure, ses conditions d'exécution et l'estimation de son coût

- ***En ce qui concerne le Conseil de la Vie Sociale (CVS)***

Les compétences du Conseil de la Vie Sociale sont définies à l'article 14 du décret n°2004-287 du 25 mars 2004. Ainsi, le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'EHPAD, notamment sur :

- L'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- Les activités,
- L'animation socioculturelle et les services thérapeutiques,
- Les projets de travaux et d'équipements,
- La nature et le prix des services rendus,
- L'affectation des locaux collectifs,
- L'entretien des locaux,

- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

Le Conseil de la Vie Sociale donne également un avis sur le règlement de fonctionnement de l'établissement et sur le projet d'établissement.

Composition :

➔ **Pour le collège des représentants des familles et des représentants légaux** :

Ont été élus en qualité de titulaires :

- Monsieur Daniel DESCHAMPS
- Monsieur Jean BONNET
- Madame Lydie CUVILLON
- Madame Françoise LAFONT

Ont été élus en qualité de suppléants :

- Monsieur Marcel GRANGER
- Madame Lucette JAYAT

➔ **Pour le collège des représentants des résidents** :

Ont été élus en qualité de titulaires :

- Madame Patricia RICHARD
- Madame Rolande SERGENT
- Monsieur Jean Jacques ROUFFIGNAC
- Monsieur Jean BERRY

Ont été élus en qualité de suppléants :

- Madame Liliane ANGLARD
- Monsieur Joseph GUESDON

Par ailleurs, lors du CTE exceptionnel du 14 février, l'organisation syndicale FO a désigné

➔ **Pour le collège des représentants du personnel**

- Madame Célina MULLER, comme titulaire
- Madame Emilie PUIVIF, comme suppléant

➔ **Le conseil de surveillance a désigné Madame Danièle Poirier parmi ses membres**, un représentant titulaire pour le CVS.
Cette désignation a eu lieu le vendredi 12 avril.

Un CVS sera donc programmé au cours du mois de juin afin d'installer cette instance, avec élection de son nouveau président.

Fabien Delotte

❖ Présentation du nouveau Contrat Pluriannuel Objectifs et de Moyens (CPOM) 2019-2023 signé avec l'Agence Régionale de Santé

Objet du contrat :

- ➔ Contrat signé entre l'ARS et l'établissement pour une période de 5 ans
- ➔ Permet la déclinaison, par objectifs et par actions, des orientations du projet régional de santé (PRS) et notamment du schéma régional de santé
- ➔ Ce nouveau contrat est resserré sur les grandes priorités nationales et régionales, et donc basé sur un nombre réduit d'objectifs et d'indicateurs
- ➔ Objectifs ciblés du contrat abordés annuellement lors du dialogue de gestion

Les orientations stratégiques

Les orientations stratégiques, s'articule autour de 5 axes dont les 3 premiers sont issus du SRS :

Axe 1 : renforcer l'action sur les déterminants de santé pour prévenir les atteintes évitables de la santé :

- ➢ *Renforcement du dépistage des cancers (sein, colorectal)*
- ➢ *Améliorer le taux de vaccination des agents (grippe, rougeole)*
- ➢ *Promouvoir la prévention et promotion de la santé*

Axe 2 : organiser un système de santé de qualité, accessible à tous dans une logique de parcours de santé :

- ➢ *Assurer la trajectoire financière de l'établissement*
- ➢ *Renforcer la structuration du lien ville / hôpital*
- ➢ *Mettre en œuvre une gestion des situations sanitaires exceptionnelles graduées de la gestion de tension*
- ➢ *Développer le virage ambulatoire*

Axe 3 : garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge :

- ➢ *Renforcement des consultations avancées*
- ➢ *Améliorer la pertinence des soins et des prescriptions (Développer les EPP, Indicateurs CAQES)*
- ➢ *Améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge (FEI, CREX…)*

Axe 4 : s'inscrire dans une stratégie collective de santé au sein d'un territoire et au service du patient :

- ➢ *S'inscrire dans le projet médico soignant du GHT*
- ➢ *Adapter l'offre de soins aux patients en situation de handicap*

Axe 5 : apporter une réponse aux attentes spécifiques du territoire et/ou de l'établissement. *(axe optionnel l'établissement n'est pas concerné)*

Fabien Delotte

❖ Présentation du projet pôle santé du pays arédien

La Mutualité Française Limousin et le Centre Hospitalier de Saint-Yrieix travaillent en étroite collaboration **pour créer un pôle de santé de proximité sur Saint-Yrieix**. Les ambitions portées par ce projet sont nombreuses. Le CH est un établissement de santé de proximité et répond à ce titre aux besoins de santé de premiers recours. Ses liens étroits avec le CHU de Limoges et le Groupement Hospitalier de Territoire du Limousin (GHT) permettent aux patients pris en charge à Saint-Yrieix de bénéficier de soins gradués sécurisés et de qualité dans le cadre des filières du GHT.

Il est nécessaire de **poursuivre le décloisonnement entre la ville et l'hôpital pour offrir la meilleure réponse possible aux besoins de santé de la population d'un territoire et pour garantir une bonne coordination du parcours de soin**, la création du pôle de santé prend donc ici tout son sens.

Il s'agit d'un projet innovant et avant gardiste qui associe tous les acteurs du territoire autour d'un projet de santé.

Ce pôle de santé va **permettre de renforcer l'attractivité médicale sur le territoire** et d'apporter une réponse aux communes du pays arédien confrontées à court ou moyen terme au départ de leur médecin généraliste. **La mixité des statuts médicaux** et **l'exercice coordonné** permettent aux jeunes médecins de trouver le mode d'exercice qui leur convient le mieux et de ne pas travailler seuls.

Le pôle santé sera également **promoteur de programmes de prévention en santé** et de recherche en soins primaires. Ces derniers, fort peu nombreux, sont très prisés car les données épidémiologiques sont précieuses, a fortiori lorsqu'elles sont réalisées à l'échelle d'un territoire de santé.

Les avantages d'un tel projet sont nombreux pour l'ensemble des partenaires. En effet, pour le pays arédien, ce pôle de santé **garantira une réponse aux besoins en soins de premiers recours de la population**. Les médecins recrutés au sein du pôle de santé pourront réaliser des consultations avancées sur l'ensemble des communes dépourvues de médecin généraliste. Il sera donc un appui précieux pour la communauté de communes.

Pour notre établissement, **la diversité de choix du statut offert aux médecins permettra également de faciliter les recrutements médicaux au sein du CH, l'un des axes majeurs de ce projet promouvant l'attractivité médicale.**

Fabien Delotte

❖ Présentation et utilisation du dispositif ViaTrajectoire Grand Age

Le module Grand âge de ViaTrajectoire **permet aux personnes hospitalisées ou à domicile, de rechercher une place en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes** (EHPAD) ou non dépendantes (Résidence Autonomie) ou en Unité de Soins de Longue Durée (USLD).

La demande d'admission est effectuée **en ligne**, **en collaboration avec le médecin traitant**, puis envoyée de façon sécurisée aux établissements qui y apporteront une réponse.

Lorsqu'il est question de changer de mode de résidence, tant pour convenances personnelles qu'à l'occasion de la survenue d'une dépendance ne permettant plus de vivre en totale autonomie, chaque personne doit pouvoir faire son choix **dans un annuaire suffisamment bien renseigné pour présenter la grande variété des types d'hébergement existants.**

Le module Grand âge de ViaTrajectoire s'inscrit dans cette démarche.

Utilisé dans plusieurs régions françaises, parmi lesquelles la Nouvelle-Aquitaine, il permet à toute personne *(établissements de santé, usagers et représentants légaux, partenaires de ville),* qui cherche une place en structure d'hébergement pour personnes âgées, de :

- ➔ **Compléter un dossier unique de demande d'admission au standard national comprenant un volet administratif, médical et autonomie.**
- ➔ **Consulter l'annuaire exhaustif de toutes les structures d'hébergement pour personnes âgées d'un territoire : EHPAD, EHPA, Résidences Autonomie et USLD.**
- ➔ **Faire sa recherche par critères géographiques, financiers et médicaux.**
- ➔ **Adresser sa demande de façon sécurisée aux établissements de son choix.**
- ➔ **Suivre en temps réel les réponses apportées par les établissements. Ceux-ci répondent directement selon leurs disponibilités et communiquent avec la personne et ses accompagnants tout au long du processus**.

Notre centre hospitalier utilise ce dispositif sur le volet grand âge depuis fin mars, aussi, toutes les demandes d'admission pour les services d'hébergement doivent se faire ViaTrajectoire :

https://trajectoire.sante-ra.fr/Trajectoire/.

Fabien Delotte, Jérôme Lagrandanne

❖ Mise en œuvre de la lettre à J0

Le cadre réglementaire : le contenu et les modalités de remise au patient et de transmission au médecin traitant et au médecin sont clairement explicités dans un décret portant la référence 2016-995 du 20 juillet 2016.

Elle est sous haute surveillance via les Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins plus connus sous l'acronyme **IPAQSS**. Elle peut contribuer à l'obtention d'une **Incitation Financière pour l'Amélioration de la Qualité (IFAQ)** ou entraîner une **pénalité financière en cas de non atteinte des objectifs du Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins (CAQES).**

Par ailleurs, les différents résultats des IPAQSS et autres évaluations réalisées ont montré que l'établissement adressait les courriers jusqu'à 2 mois après la sortie du patient et que les lettres restaient inégalement complétées et pouvaient contenir des informations socio-administratives erronées.

A partir de ces obligations et constats, l'établissement, disposant d'un Dossier Patient Informatisé (DPI), **le choix a été d'utiliser le système d'information pour améliorer la traçabilité des prises en soins réalisées et atteindre l'objectif de remise de la lettre au patient au moment de la sortie et améliorer son contenu.**
Pour ce faire, un groupe de travail pluridisciplinaire, issu de la commission du dossier patient, s'est constitué. Il a travaillé depuis le début du mois d'août 2018 à la construction, à l'essai et au déploiement de cette lettre**. Ce dernier est effectif depuis le 15 janvier 2019 pour les secteurs d'activité sanitaires MCO et SSR.**

Aujourd'hui, **le courrier est généré via les éléments inscrits dans le dossier sillage** (fiche d'admission, fiche de recueil des données d'entrée, macro-cible d'entrée, fiche examen clinique, suivi journalier, suivi antibiothérapie, synthèse du séjour…). **La lettre de sortie est le reflet exact du dossier patient, de la prise en charge pluridisciplinaire et de la coordination des professionnels de l'établissement** (Administratif, médico-administratif, médical et paramédical). C'est pourquoi il est essentiel que chaque professionnel intervenant apporte une grande vigilance lors de la saisie des données dans le dossier patient.

La réussite de ce projet est le **fruit du travail collectif** du groupe et de l'implication de l'ensemble des professionnels.

Cela mérite bien un GRAND MERCI.

Et ce n'est pas fini !... Ce groupe en a engendré un autre sur la fiabilisation du recueil des données à l'entrée du patient… Nous vous en parlerons au prochain numéro… Patience…

Sandrine Prandi – Marie Longequeue - Stéphanie Pottier

❖ Les journées prévention au centre hospitalier

Journée de sensibilisation à la dénutrition

Le centre hospitalier a proposé une animation dans le cadre de la Journée nationale de sensibilisation à la dénutrition **« Mon poids un indicateur de taille »**. Un stand comportant divers documents et outils d'information et de sensibilisation à la dénutrition comme des fiches de conseils sur l'enrichissement alimentaire et des disques IMC, a été installé, toute la matinée, dans le hall d'entrée du centre hospitalier.

Il était tenu par deux diététiciennes de l'hôpital, Solène Marchive et Aurélie Baptiste, secondées par une stagiaire en diététique, Ilona Hinschberger. Le docteur François Rebière, praticien au sein de l'hôpital, était aussi présent en fin de matinée. Informations, outils et documents étaient mis à la disposition des usagers de l'hôpital et aussi du personnel, en contact avec les patients.

En parallèle, durant la semaine, **plusieurs interventions sur le sujet ont été faites auprès du personnel par les diététiciennes dans les services ou au moment des pauses.**

Sur le stand, Solène Marchive et Aurélie Baptiste ont donné des **indices pour reconnaître la dénutrition chez une personne**. Etre dénutri peut avoir de lourdes conséquences, comme une augmentation du risque de mortalité et de morbidité. La guérison d'un patient dénutri est moins rapide et la durée d'hospitalisation est plus longue, comme le coût du séjour. Les défenses immunitaires des personnes dénutries diminuent, comme leur force musculaire et le risque infectieux augmente. Ainsi, le risque de complications médicales et chirurgicales est plus important. Pour diagnostiquer de façon précise la dénutrition, les médecins et les diététiciennes peuvent utiliser plusieurs moyens. **Ils peuvent consulter les différents critères de dénutrition établis. Ils peuvent vérifier le taux d'albumine dans le sang, ainsi que l'IMC (Indice de masse corporelle).**

Participation du centre hospitalier à la semaine européenne de la vaccination

Dans le cadre de la semaine européenne de la vaccination qui s'est déroulée du **23 avril au 26 avril**, un stand d'exposition était situé au niveau du hall de l'entrée principale de l'hôpital.

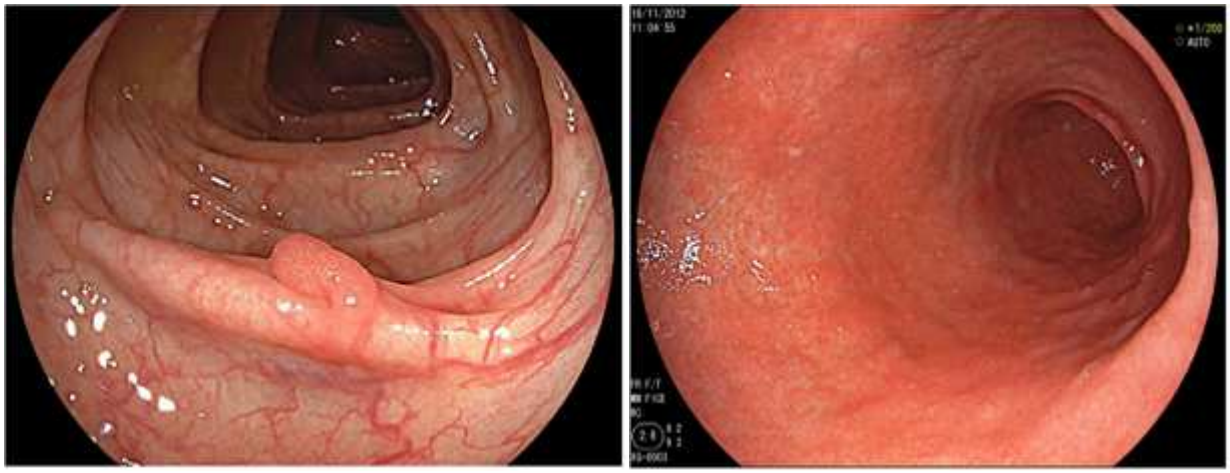
Des plaquettes et des affiches d'information et de promotion de la vaccination étaient disponibles sur ce stand.

Fabien Delotte

❖ Acquisition d'une nouvelle colonne d'endoscopie FUJIFILM

***Processeur et source de Lumière Eluxéo* :**

- ➔ **Fonctionne avec des leds**, plus besoin de changer les lampes xénon
- ➔ Illumination stable de la muqueuse à **300 watt** alors que notre précédent processeur était à 150 watt (+ de luminosité)
- ➔ **Processeur de nouvelle génération** donc évolutif si nous passions sur une nouvelle gamme d'endoscopes



Gastroscope et Coloscope série 600 :

- Les séries 600 sont équipés d'un **capteur d'image CMOS** qui enregistre 60 images par secondes et qui permet d'avoir la **meilleur qualité HD** pour un endoscope (notre ancienne série était équipée d'un capteur CCD). Ce système permet **de numériser le signal vidéo directement au niveau du capteur**, sans aucune perturbation. Cela facilite donc la détection et la caractérisation des lésions observées avec une haute précision, et ce, sans manipulation particulière.

- Les séries 600 sont équipés d'un **canal auxiliaire sur le connecteur** (ce qui n'était pas le cas dans notre ancienne série)

  → lors de l'utilisation des gastroscopes, cela donne une sécurité au médecin en cas d'hémorragie

  → pour les coloscopes cela permet de ne plus être gêné car le canal auxiliaire est sur la poignée

- **Gastroscope et Coloscope plus fins** avec une nouvelle génération de colo-assist, ce qui permet au médecin de réaliser ses endoscopies avec plus de facilité.

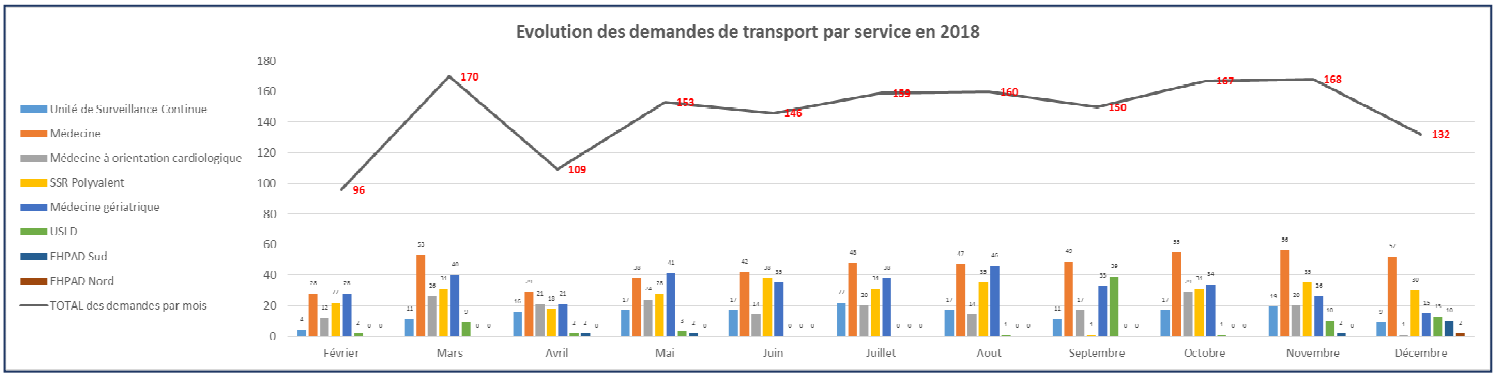
Coût des 5 endoscopes : ***173.351.84 euros*** *(maintenance et garantie bris comprises).*

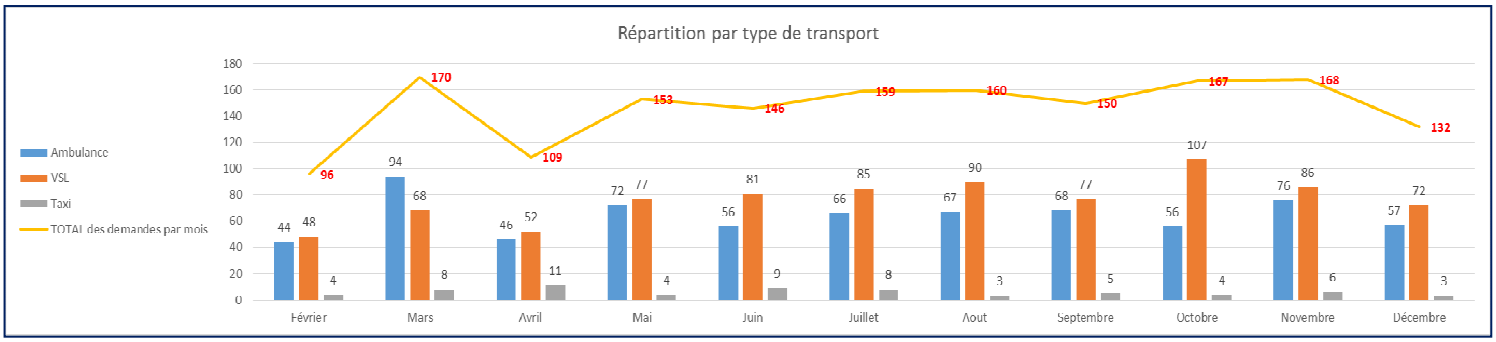
L'ancienne colonne d'endoscopie a été rétrocédée à titre gracieux par l'hôpital auprès du Centre Medico Chirurgical de Bafoussam au Cameroun par le biais de l'association pour le soutien et la promotion de la santé au Cameroun.

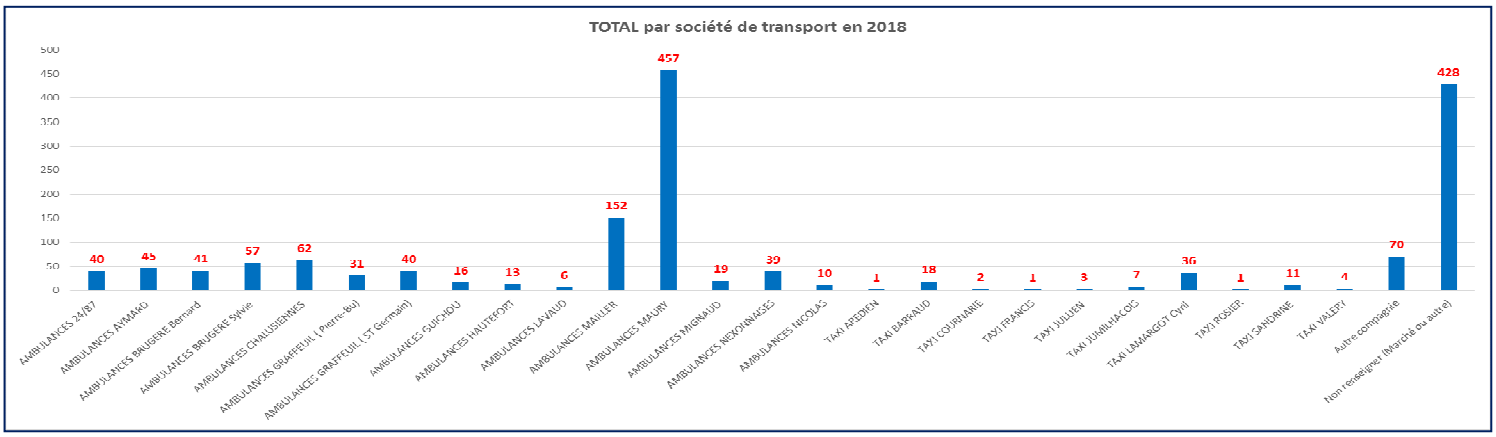
Martine Brulé

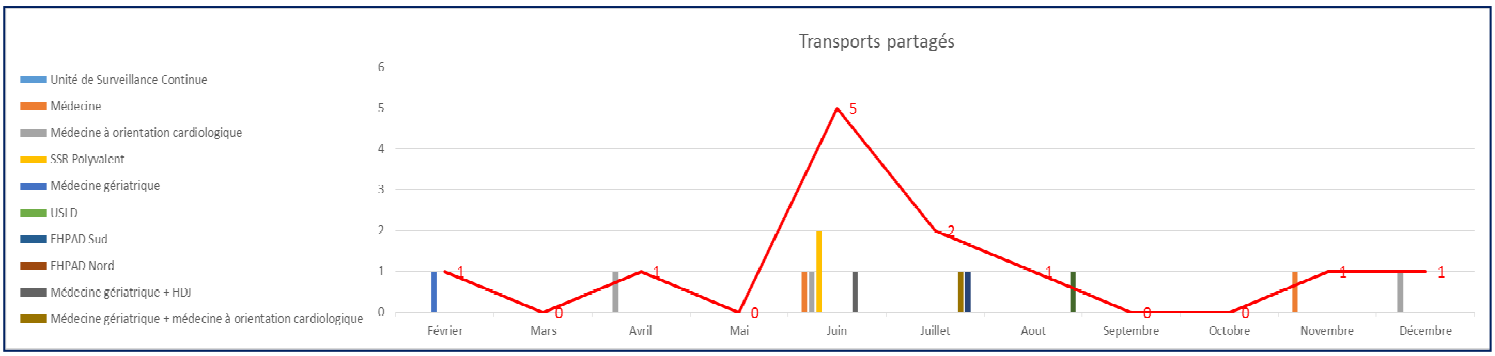
DOSSIER FINANCES ET ACTIVITES

Bilan d'activité 2018 de la régulation des transports









Francine Jarry, Fabien Delotte

COORDINATION DES SOINS

❖ Retour sur la semaine sécurité des patients avec la chambre des erreurs

Dans le cadre de la semaine nationale de la sécurité du patient, l'établissement a organisé conjointement avec les représentants des usagers de l'hôpital, différentes animations ;

Ces animations se sont déroulées sur 2 jours, **les mardi 27 et mercredi 28 novembre 2018.**

- L'EOH (Equipe Opérationnelle d'Hygiène), secondée par des référents en hygiène des différents services de l'hôpital, a proposé **une chambre des erreurs**.
- Les représentants des usagers de l'hôpital ont tenu **un stand au niveau du hall d'entrée pour informer les usagers et les professionnels de santé sur les droits des usagers notamment sur la personne de confiance.**
- **Un spot vidéo élaboré par l'EOH** était présenté sur la télé dans le hall sur la sécurité des soins, axé sur la maîtrise des risques infectieux et médicamenteux.
- **Une brochure était également distribuée lors du débriefing à la sortie de la chambre des erreurs.**

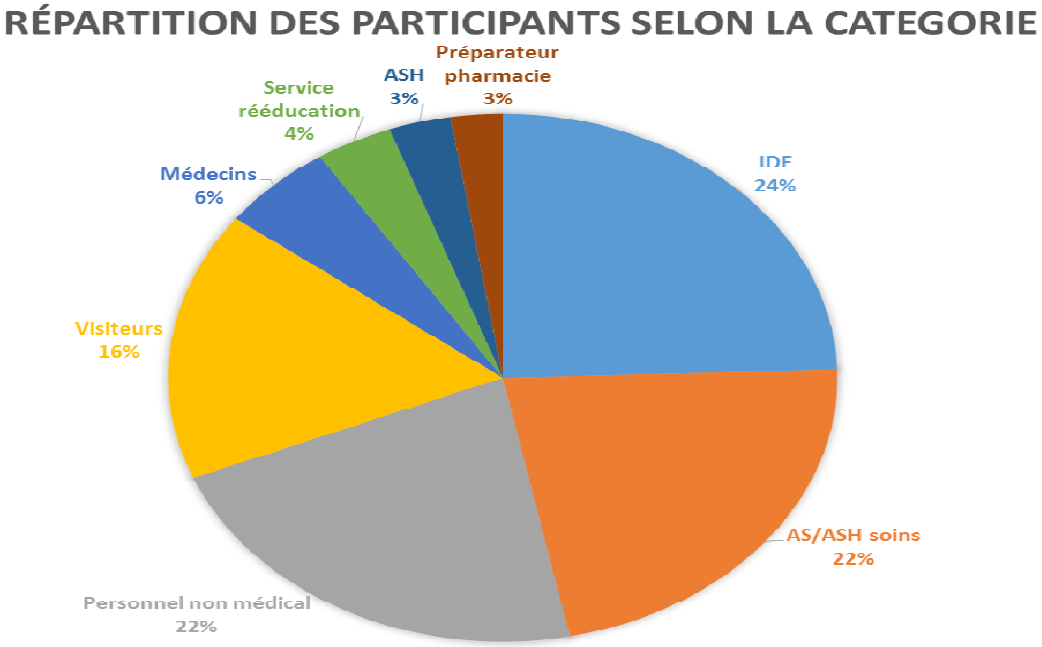
La chambre des erreurs a été aménagée dans une chambre disponible du service de médecine, ainsi que la salle de débriefing.
La chambre comprenait une partie avec un lit et un patient, Monsieur Jean Tâche et une autre partie aménagée en salle de soins avec une paillasse de préparation des injections et un bureau avec un ordinateur.

La pièce de débriefing permettait :

- **de discuter des différentes erreurs trouvées** ;
- de s'essayer sur un poste informatique afin de sensibiliser les professionnels à **l'utilisation de la Gestion Electronique Documentaire (GED) et la réalisation d'une Fiche d'Evènement Indésirable (FEI)** accompagné par les deux qualiticiennes ;
- **d'auditer la conformité de la méthode de désinfection des mains par la friction avec une Solution Hydro-Alcoolique (SHA)** grâce à une solution fluorescente et la "boite à coucou" (caisson pédagogique à UV).

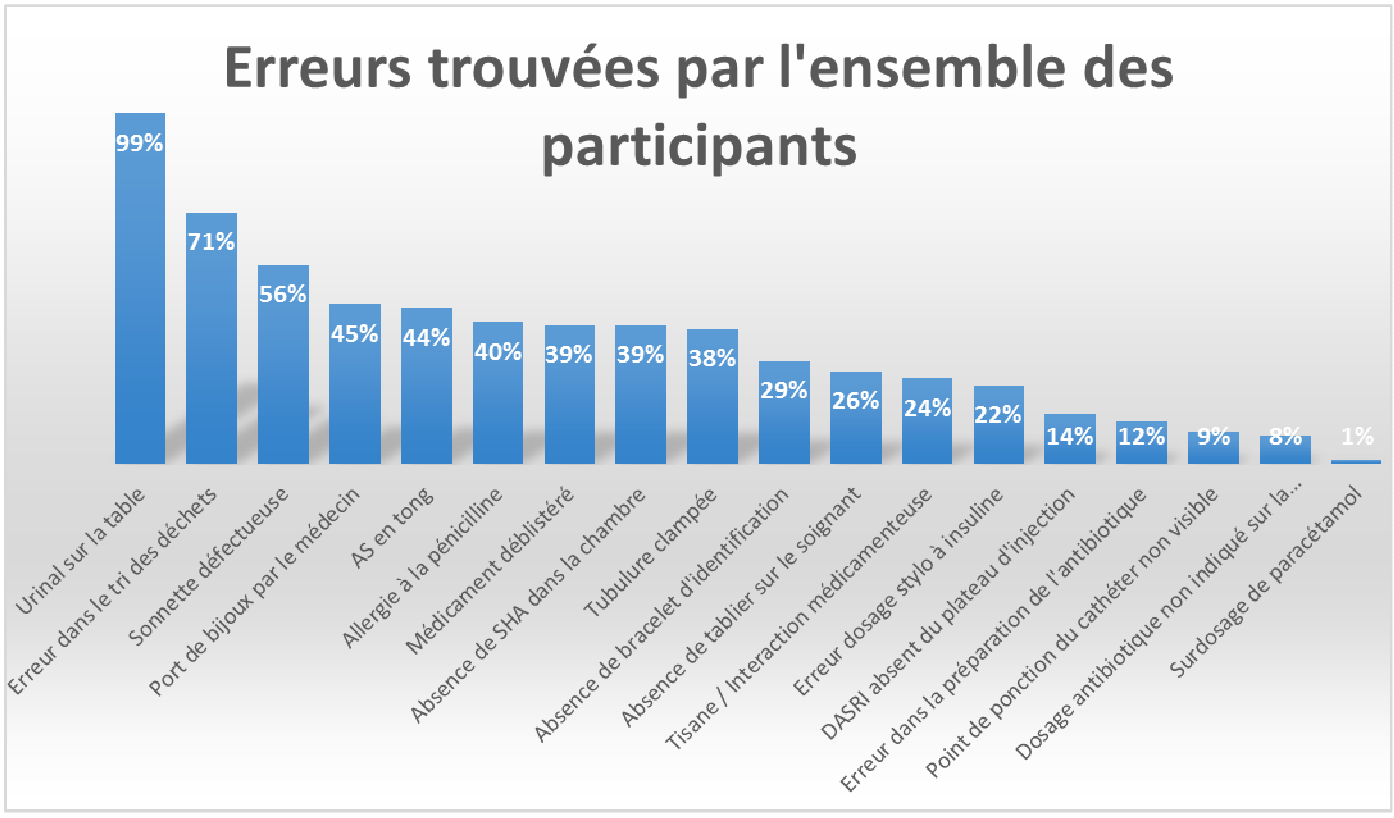
Nous avons eu **170 participants** dont 163 feuillets réponses exploitables, parmi eux:

- 100 personnes de l'établissement médicales et para médicales
- 36 personnes de l'établissement non médicales
- 27 visiteurs extérieurs



18 erreurs au total étaient proposées, chaque catégorie avait un nombre défini d'erreurs à leur portée:

IDE/Cadres 17	AS /ASH soin 9	Logistique 6
Médecins 16	ASH/manip. Radio 8	Visiteurs extérieurs 6
Préparatrices 13	Service Kiné. 7	



Concernant la fréquence des erreurs trouvées, nous pouvons dégager 2 podiums :

<u>Le TOP 5 des erreurs les plus trouvées</u> par l'ensemble des participants :

- **l'urinal posé sur la table**
- **le tri des déchets**
- **la sonnette défectueuse**
- **le personnel soignant, ici le médecin, portant une montre et des bijoux**
- **l'aide-soignante en tongs**

<u>Le TOP 5 des erreurs les moins trouvées</u> par l'ensemble des participants :

- **le surdosage en paracétamol (cumul de plusieurs spécialités)**
- **le dosage d'antibiotique non indiqué sur la perfusion**
- **le cathéter avec le point de ponction non visible**
- **erreur dans la préparation de l'antibiotique**
- **le plateau sans container à aiguille**

Ces dernières erreurs ont été retrouvées par le personnel soignant toutefois <u>dans des proportions trop faibles.</u>

En milieu de tableau, nous avons l'**absence de bracelet d'identification**, qui n'a été décelée que par 29 % de l'ensemble des participants, tous aptes à relever cette observation.

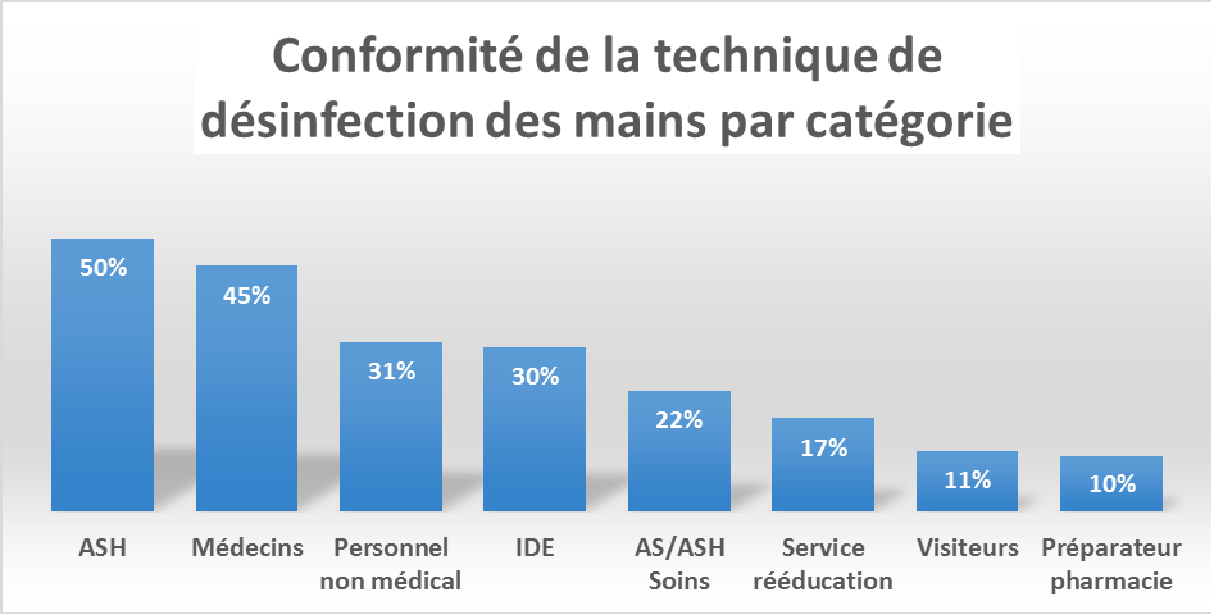
Concernant la **<u>technique de désinfection des mains</u>** par friction avec la Solution Hydro-Alcoolique (SHA):

Nous avons une conformité encore trop faible, avec :

- **28% pour le personnel médical et para médical de l'établissement**
- **32% pour le personnel non médical de l'établissement**

<u>Soit une conformité de 29% pour l'ensemble du personnel de l'hôpital</u>

- **et 11% pour les visiteurs extérieurs**



En conclusion de ces constats, deux points ressortent comme insuffisants et devant faire l'objet de rappels :

- **le contrôle impératif de l'identité du patient et de tous les documents le concernant**
- **L'importance de la bonne pratique de la technique de désinfection des mains:**
  - **rappel: présence de l'affiche descriptive de la technique de désinfection des mains avec la Solution Hydro-Alcoolique au niveau de tous les points d'eau**
  - **poursuivre les actions menées auprès du personnel notamment lors de la journée d'hygiène des mains proposée le 7 mai 2019**

L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène remercie l'ensemble des participants et tous ceux qui ont permis la réalisation de cette animation.

En particulier les référents en hygiène pour leur participation tout au long de la journée mais aussi tous ceux qui ont participé à la mise en place (communication, services techniques, référent sillage…)

Un grand merci tout particulier à Nathalie Mortessagne pour son implication dans l'EOH, auquel elle a apporté son dynamisme et son enthousiasme. Nous profitons de l'occasion pour lui souhaiter tous nos vœux de réussite pour ses projets professionnels à venir.

Les membres de l'EOH

- ***2 pharmaciens***	***Mmes MOREAU et MARIN***
- ***2 infirmières hygiénistes***	***Mmes BREUIL AUGER et DANDO***
- ***1 aide-soignante***	***Mme MORTESSAGNE***
- ***2 qualiticiennes***	***Mmes PRANDI et LONGEQUEUE***

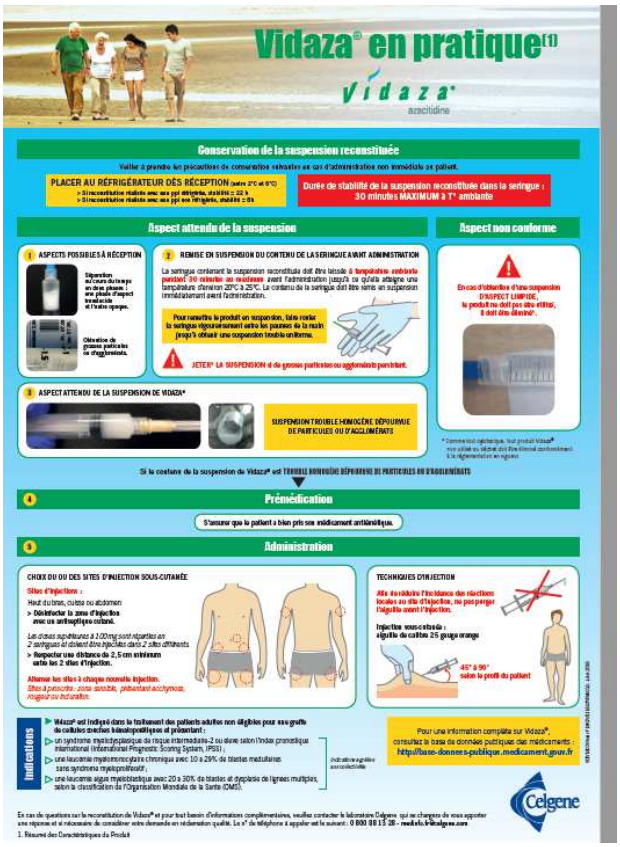
❖ Participation du CH au groupe de travail sur l'utilisation du VIDAZA

En septembre 2017 nous avons été contactés par le laboratoire Celgène afin de participer à un groupe de travail sur la bonne utilisation d'un de leur traitement, **l'azacitidine.**

L'azacitidine commercialisé sous le nom de VIDAZA est indiqué dans le traitement des patients non éligibles à une greffe de cellules souches hématopoïétiques et présentant:

- **Un syndrome myélodysplasique (SMD)**
- **Une leucémie myélomonocytaire chronique (LMMC) avec 10 à 29% de blastes médullaires sans syndrome myéloprolifératif**
- **Une leucémie aigue myéloblastique(LAM) avec 20 à 30% der blastes**
- **Une leucémie aigue myéloblastique avec 30% de blastes médullaire**

Ce traitement se fait en milieu hospitalier ou en HAD, par injection sous cutané 7 jours consécutifs (du lundi au vendredi et lundi et mardi de la semaine suivante à saint Yrieix) tous les 28 jours. Certains hôpitaux dont les unités de reconstitution des chimiothérapies fonctionnent le week-end et réalisent les injections sept jours de suite. Ce groupe de travail était constitué **de onze infirmières(DE)** venues de grands centres Hospitaliers de France (Paris, Nantes, Nice, Montpellier, Metz… et Saint Yrieix la perche). Un questionnaire en amont nous avait été envoyé afin de préparer la réunion et d'évaluer notre utilisation de ce produit. Convoquées par le laboratoire, nous nous sommes rencontrées dans leurs locaux une journée à Paris. **Ce board composé d'infirmièr(e)s impliquées en hématologie fut consacré à l'accompagnement du bon usage de l'azacitidine, par les soignants. Des échanges concernant nos pratiques ont introduit la séance de travail.**



L'objectif était de cibler les besoins spécifiques des équipes infirmières pour la **bonne utilisation de ce produit dans la vie quotidienne des services**, et notamment ceux utilisant ces produits de manière moins routinière, plus ponctuelle

Les échanges ont été riches et ont permis de:

- **Créer une affiche** qui rassemblerait tous les éléments nécessaires à la bonne de utilisation du produit (sa conservation, sa remise en suspension, la préparation et l'injection en elle-même ; et ceci afin de permettre aux élèves ou à une infirmière remplaçante de s'approprier le produit.
- **De faire un dépliant pour les infirmières des patients extérieurs** qui sont suivis en ambulatoire afin qu'il y ait un partage d'informations avec les acteurs de santé du domicile et/ou la famille pour aider à la bonne compréhension du traitement.

Ces documents qui permettent d'apporter les informations clefs sur le bon usage de l'azacitidine. Le dépliant est encore au stade de maquette.

Claire Peyronnet, IDE

DOSSIER QUALITE

❖ Résultats des questionnaires de sortie

Le rapport annuel présentant les résultats 2018 des questionnaires de sortie est réalisé.

Après un effort notable en 2017 sur l'augmentation du taux de retour des questionnaires de sortie, celui-ci a diminué en 2018 : **il est de 21% contre 31% pour l'année 2017.**

Des efforts sont à poursuivre sur les services de médecine, de SSR, de surveillance continue, de cardiologie, et d'UHCD afin que le taux de retour soit meilleur pour obtenir des résultats encore plus représentatifs.

Concernant l'HDJ, un questionnaire spécifique aux problématiques de ce service a été créé et est distribué aux patients depuis janvier 2018. Les statistiques ont été réalisées, les résultats sont en cours d'analyse par le service concerné.

Service	Par service	Nombre de sortie	Moyenne annuelle du taux de réponses des questionnaires	
Médecine G	380	411	92%	38,85%
Médecine	247	1203	21%	
SSR	128	531	24%	24%
MCV SC	27	1013	3%	3%
UHCD	9	616	1%	1%
TAUX DE RETOUR GLOBAL	**791**	**3843**	**21%**	

Voici les pourcentages, par questions, des patients ayant répondus être satisfaits et très satisfaits :

	% de satisfaction
Accueil dans l'établissement	97.7%
Respect de l'intimité	97.6%
L'identification des personnels	91%
L'information donnée par l'équipe soignante	94.9%
L'information donnée par l'anesthésiste	40.4%
L'information donnée par les médecins	92.1%
L'information sur le traitement	90.6%
L'écoute des médecins	92.6%
L'écoute du personnel administratif	94.2%
L'écoute des soignants	96.5%
Clarté des réponses des médecins aux questions	93.3%
Politesse amabilité du personnel	98.1%
L'obtention d'aide pour vos activités de la vie courante (aides aux repas, à la toilette…)	87.9%
Disponibilité du personnel	96.9%
Délai de réponse à vos appels quand vous sollicitez des membres du personnel	93.5%
Délai d'attente aux examens complémentaires	77.8%
Prise en charge globale de la santé	94.2%
Prise en charge de la douleur	88.2%
Respect du repos	94.9%
Confort de la chambre	96.3%
Qualité de la restauration	91.4%
Conseils alimentaires donnés	84.2%
Variété des plats proposés	92.1%
Respect du choix des menus	91.5%
Préparation de la sortie (documents, transports, ordonnances…)	92.8%
Les explications délivrées sur les médicaments prescrits à votre sortie	87.4%
L'information sur les aides à domicile après votre sortie	73.5%
L'information sur les activités possibles après votre sortie	74.5%
Note attribuée à l'établissement (≥7)	94.2%
Nombre	791

ACTIVITES PROFESSIONNELLES

Manipulateurs radio, qui sommes-nous ?

Le manipulateur d'électroradiologie médicale est un professionnel de santé qui exerce un métier varié.

En effet il peut être amené à travailler dans différents secteurs, de la radiothérapie à la médecine nucléaire en passant par le scanner.

Ici à l'hôpital de Saint-Yrieix, nous pratiquons trois activités du métier :

- → **mammographie ;**
- → **scanner ;**
- → **radiologie conventionnel.**

De plus un **roulement d'astreinte est mis en place** dans notre équipe pour pouvoir assurer la continuité des soins à l'image des autres services au sein de l'hôpital.

En intervention la nuit ou le weekend, nous sommes seul manipulateur radio. Nous travaillons en étroite **collaboration avec le service des urgences**, c'est un travail d'équipe et nos relations avec les infirmiers, aide soignantes et brancardiers sont primordiales pour assurer la meilleure prise en charge des patients.

Nous réalisons les **examens sur prescription médicale et sous la responsabilité du médecin radiologue.**

Le manipulateur **accueille le patient**, l'**informe** du déroulement de l'examen, **lui prodigue les soins** nécessaires (ex: injection, sous contrôle médical, de produits de contraste**) le positionne** et **participe à sa surveillance clinique**.

Il effectue ensuite **l'acquisition des images** selon la prescription du médecin, mettent en œuvre des procédures et un appareillage sophistiqué. Enfin, **il procède à l'analyse technique et anatomique des résultats puis à leur traitement informatique avant de les transmettre, à des fins diagnostique, au radiologue.**

Ainsi, les compétences du manipulateur en électroradiologie médicale reposent à la fois sur des **qualités relationnelles avec les patients et sur la maîtrise des techniques d'imagerie médicale** mettant en œuvre des matériels de plus en plus sophistiqués.

Il doit apprendre aussi à **se protéger des radiations** pour lui-même, mais également pour ses patients, en appliquant les mesures de radioprotection optimales.

Un manipulateur radio doit donc être **rigoureux et précis, doux et rassurant, disponible et à l'écoute des patients.**

Chloé Laplaud, manipulateur radio

ANIMATIONS EN EHPAD

❖ Les projets de l'animation

La compagnie « Clown'up » est revenue en unité Alzheimer et en USLD.
Dans une explosion de joie elles ont fait renaître des sourires ce mercredi 24 avril.
Relation d'échanges intenses, silencieux parfois, leur intervention est un jeu improvisé au rythme des résidents, chargé d'émotion.

❖ Ouverture d'une épicerie pour les résidents

Grâce à un fond de roulement associatif (la veillée au sud et l'adragp au nord) les résidents de l'EHPAD peuvent, s'ils le souhaitent, acheter à l'épicerie interne des produits de première nécessité. Cette activité, d'apparence anodine, permet aux résidents de retrouver des habitudes de consommation, comme tout à chacun, une liberté de choix (goût, produits, marques) et peut inciter des nouvelles demandes (commande prise en compte lors des prochains achats).

Sylvie Duhoux, animatrice

Ressources Humaines

❖ Mouvements du personnel non médical depuis juillet 2018

Recrutements

Nomination en qualité de Directeur Délégué

- Cyrille Harmel	04/03/2019

Recrutements

- Elodie Guichard (infirmière)	23/07/2018
- Adeline Blachier-Loiseau (infirmière)	23/07/2018
- Delphine Anquet (infirmière)	23/07/2018
- Delphine Pragout (infirmière)	23/07/2018
- Aurélie Aguillon (infirmière)	01/08/2018
- Cédric Ginestie (APA)	01/09/2018
- Mélissa Jourde Pomarel (aide-soignante)	01/09/2018
- Stéphanie Bonnaud (agent des services hospitaliers)	01/12/2018
- Nicole Parrot (agent des services hospitaliers)	01/12/2018
- Mireille Reynaud (agent des services hospitaliers)	01/12/2018
- Laurence Bourgois (agent des services hospitaliers)	01/02/2019
- Nathalie Favreau (aide-soignante)	01/01/2019
- Fatima Rondi (agent des services hospitaliers)	01/01/2019
- Bénédicte Gallard (agent des services hospitaliers)	01/02/2019
- Mathilde Chianea (gestionnaire de cas MAIA)	04/02/2019
- Aurore Troussel (psychologue)	19/03/2019

Mutation

- Isabelle Cubertafond (IADE)	03/09/2018

Réintégration après congé parental

- Nathalie Lafaurie (infirmière)	01/01/2019

Nomination en qualité d'assistante Médico Administrative

- Anaïs Thomas	01/10/2018
- Sandrine Fusade	01/01/2019

Nomination en qualité d'Adjoint des Cadres Hospitaliers

- Stéphanie Pottier	01/04/2019

Nomination en qualité de stagiaire

- Sandrine Pomarel (infirmière) 01/08/2018

Départs

- Claire Bourdet (infirmière) 30/07/2018
- Ludovic Ciret (infirmier) 01/08/2018
- Corinne Russel (IADE) 01/09/2018
- Séverine Claud (infirmière) 01/11/2018
- Joan Diemert (aide-soignante) 01/12/2018
- Anne-Joëlle Marie-Magdelaine (aide-soignante) 01/01/2019
- Anne Marie Ventaux (IADE) 01/01/2019
- Alexandra Ferris (aide-soignante) 01/01/2019
- Aurélie Aguillon (infirmière) 01/01/2019
- Elodie Guichard (infirmière) 01/01/2019
- Alain Tisseuil (kinésithérapeute) 01/01/2019
- Fabrice Roux (kinésithérapeute) 01/01/2019
- Bernard Raynaud (kinésithérapeute) 01/01/2019
- Aline Bertrand (aide-soignante) 01/01/2019
- Sandra Lacourt (aide-soignante) 01/01/2019
- Camille Meneret (aide-soignante) 01/01/2019
- Isabelle Barry (agent des services hospitaliers) 01/01/2019
- Aurore Longeville (agent des services hospitaliers) 01/01/2019
- Vanessa Blaton-Louis (agent des services hospitaliers) 01/01/2019
- Fabienne Guichard (directrice déléguée) 01/01/2019
- Clémentine De Jesus (infirmière) 01/01/2019
- Marion Cassaro (assistante sociale) 14/01/2019
- Nathalie Mortessagne (aide-soignante) 01/03/2019
- Sandrine Couturier (Attachée d'Administration Hospitalière) 10/04/2019

Retraite

- Sylvie Benabdelagiz (aide-soignante) 01/07/2018
- Michele Chaisemartin *(cadre de santé – masseur kinésithérapie)* 01/01/2019
- Elisabeth Reboux (agent des services hospitaliers) 01/01/2019
- Chantal Tallet (infirmière) 27/04/2019

❖ Mouvements du personnel médical depuis juillet 2018

Arrivées

- Frédéric Castaing (urgences)	01/09/2018
- Kathy N Guyen-Huu (rhumatologie)	01/11/2018
- Anthony Bernard (hospitalisation de jour)	01/11/2018
- Florence Rolle (cardiologie)	21/01/2019
- Tatiana Garaudel (médecine)	07/02/2019
- Patrick Tayem- Fotieu (médecine)	04/03/2019

Le professeur Tchalla intervient également régulièrement depuis février 2019 sur l'établissement ainsi que deux médecins gériatres, les docteurs Lacour et Kajeu.

Départs

- Olivier Roussellet (neurologie)	01/11/2018
- Julie Azaïs (rhumatologie)	01/11/2018
- Solène Gardic (urologie)	01/11/2018
- Aurélie Sanvoisin, (gynécologie)	07/09/2018
- Thomas Rochette (PCME, gériatre)	01/10/2018
- Jean Marie Jadaud (endocrinologie)	01/01/2019
- Mathieu Deltreuil (cardiologie)	01/01/2019
- Christophe Arne (urgences)	01/01/2019
- Myriam Burguet (chef de pôle)	25/02/2019

Mariages et Naissances

Mariage

- Marie-Pierre Micouraud épouse Chouly (infirmière)	16/06/2018
- Sylvie Calandreau épouse Nadaud (ASHQ)	18/08/2018
- Christian Palomba (ouvrier principal)	06/10/2018

Naissances

- Zélie Brunet, fille de Baptiste Brunet	23/08/2018
- Nathan Meyzie, fils de Virginie Meyzie	29/08/2018
- Romane Puivif, fille d'Emilie Puivif	19/10/2018
- Mathilde Sicre-Froment, fille de Alicia Sicre	20/11/2018
- Elina Bourgueil, fille d'Emilie Colaisseau	09/12/2018
- Maël Bianchin, fils de Julien Bianchin et Janick Orru	19/03/2019
- Mélina Bigourie-Mouzac, fille de Elodie Bigourie Mouzac	02/04/2019

Christelle Darfeuille, Ressources Humaines

❖ Présentation de l'imprimé des déclarations des accidents de travail

DECLARATION D'UN ACCIDENT DU TRAVAIL / DE TRAJET
ENQUETE ADMINISTRATIVE

ETABLISSEMENT

Raison sociale : Centre hospitalier Jacques Boutard — Ville : Saint-Yrieix-la-Perche
Code postal : 87500 — Tél du contact : 05 55 75 75 18
Numéro de SIRET : 26871870700014
Contact dans l'établissement : Darfeuille Christelle Mail du contact : drh@ch-st-yrieix.fr

AGENT *(à compléter par l'agent)*

Nom : _____ Prénom : _____

Numéro de SS : _____

Date de naissance : Vous êtes : ☐ Droitier ☐ Gaucher
Date d'entrée de l'établissement : _____
Date d'embauche dans la fonction publique : _____

STATUT *(à compléter par l'agent)*

☐ Titulaire ou ☐ Stagiaire ou ☐ Contractuel

☐ Temps complet ou ☐ Temps partiel Taux d'activité : _____%
Service : _____ Grade : _____

ACCIDENT *(à compléter par l'agent)*

Date de l'accident : _____ Heure de survenance : _____H_____
Horaires de travail le jour de l'accident : _____
Horaires de travail la veille de l'accident : _____

- Accident de trajet : ☐ Trajet aller ou ☐ Trajet retour
- Trajet habituel : ☐ Oui ☐ Non

Ou Accident dans le service ☐

TEMOIGNAGE *(à compléter par le témoin)*

Y a-t- il des témoins de l'accident ? ☐ Oui ☐ Non
Description des faits :

Nom : _____ Date : _____
Signature :

TIERS *(responsable du sinistre)*

L'accident a-t- il été causé par un tiers ? ☐ Oui ☐ Non
Coordonnées du tiers responsable : _____
Nom *(suivi s'il y a lieu du nom de jeune fille)* : _____
Prénom : _____
Adresse : _____

Société d'assurance du tiers : _____
Adresse de l'assurance : _____
Code Postal : _____
Ville : _____

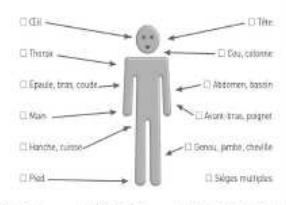
ANALYSE DE L'ACCIDENT *(à compléter par le cadre / responsable)*

3

Afficher la page suivante (touche fléchée droite)

L'accident a-t- il entrainé un arrêt de travail ? ☐ Oui ☐ Non
Date du premier jour d'arrêt : _____

Entourer et cocher la réponse.



ÉLÉMENT MATÉRIEL	
A	Chute ou glissade de plain-pied ou avec faible dénivellation
B	Chute de hauteur
C	Effort de manutention de malade
D	Effort de soulèvement, manutention de charge
E	Machine et appareil
F	Objet à main
G	Instruments coupants, piquants ou tranchants souillés
H	Instruments coupants, piquants ou tranchants non souillés
I	Produits toxiques, nocifs ou irritants
J	Objet ou masse en mouvement
K	Projection de matières
L	Agression animale
M	Agression, violence, maladie agité
N	Produit ou appareil chaud ou froid
O	Rayonnements, radiations
P	Gaz ou liquide sous pression
Q	Phénomène thermique, incendie, explosion
R	Electricité
S	Véhicule ou engin
T	Effort intense
U	Exposition au sang et liquides physiologiques
V	Autres

Latéralité de la blessure : ☐ Gauche ☐ Droite

DECLARATION CIRCONSTANCIEE DE L'AGENT *(à compléter par l'agent)*

Circonstances précises de l'accident *(que faisait la victime avant l'accident, que s'est-il passé au moment et après l'accident)*

Nom : _____ Date : _____
Signature :

2

MESURES PRECONISEES EN VUE D'EVITER LA RECONDUCTION DE L'ACCIDENT *(à compléter par le cadre/responsable)*

Nom : _____ Date : _____
Signature :

CONCLUSION DE L'ENQUETE
(à compléter par la Coordination des soins et le service des Ressources Humaines)

Pensez-vous que cet accident aurait pu être évité ? ☐ Oui ☐ Non

Des mesures de prévention ont-elles été prises ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, lesquelles :

Nom : _____ Le : _____

Signature :

Fait à : _____ Le : _____

Signature du Directeur Délégué :

4

Christelle Darfeuille, Ressources Humaines

SAINT-YRIEIX

« Le Petit Journal » est consultable sur la GED à la rubrique : « communication »