

la revue du Centre Hospitalier de Rochefort

# HOP'AKTU

N°1

*février 2008*



## Le Projet d'Établissement

### La Cérémonie des Vœux



### Le Comité des Usagers

### Le Nouvel Hôpital



Faites nous part de vos suggestions à l'adresse

[hopital.neuf@ch-rochefort.fr](mailto:hopital.neuf@ch-rochefort.fr)

## ÉDITORIAL

Après plusieurs années de silence, le Centre Hospitalier de Rochefort se dote, de nouveau, d'une revue à destination des personnels médicaux et non-médicaux de l'établissement.

Cette revue sera diffusée, à raison de deux numéros par an, directement à chaque salarié du Centre Hospitalier ainsi qu'aux administrateurs, aux membres du Comité des Usagers, aux établissements hospitaliers du département et aux médecins généralistes du bassin rochefortais.

Elle constitue l'un des supports de communication dont j'ai souhaité la mise en place, avec le bulletin HOP'INFOS, les sites Intranet et Internet. Elle est un outil à la disposition de l'établissement, des services, des pôles cliniques et médico-techniques qui souhaiteraient communiquer sur les activités qu'ils proposent. Elle se veut ouverte à l'ensemble des hospitaliers, elle est la revue de l'hôpital.

Je souhaite que l'ensemble des acteurs de l'hôpital s'approprie ce nouvel outil et contribue à son enrichissement. Un comité de rédaction a été constitué, n'hésitez pas à le rejoindre !

Je forme le vœu, en début d'année 2008, que cette nouvelle revue accompagne le développement de notre établissement et notamment l'ouverture maintenant proche (l'an prochain) de notre nouvel hôpital.

Bonne lecture à toutes et à tous.

Pierrick DIEUMEGARD

Directeur



## LA PHOTO INSOLITE



*Il n'y a pas que le nouvel hôpital qui pousse sur le site de Béligon...*

## Sommaire

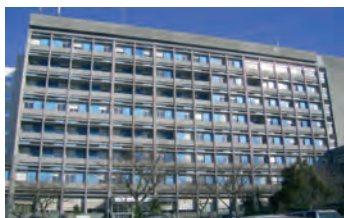
<b>Le Projet d'Établissement</b> .....	p 3 à 8
<b>L'Équipe de Direction</b> .....	p 8
<b>La Cellule Communication</b> .....	p 8
<b>La Cérémonie des Vœux 2008</b> .....	p 9
<b>Le Comité des Usagers</b> .....	p 9
<b>Les Internes</b> .....	p 10
<b>Le Fibroscan</b> .....	p 10
<b>Le Centre de Gériatrie en chansons</b> .....	p 10
<b>Les autres évènements 2007</b> .....	p 10
<b>L'exercice incendie en Chirurgie Viscérale</b> ...	p 11
<b>Le Nouvel Hôpital</b> .....	p 11
<b>Ils nous ont rejoints</b> .....	p 12

## COMITÉ DE RÉDACTION

Directeur de la Publication : Pierrick DIEUMEGARD  
Rédacteur en Chef : Pascale GUÉRIN

Christelle AUTANT - Martine CHAURY  
Patrice DUSANTER - Agnès DUPERRE  
Bérengère DE KERROS - Marie-Hélène PAILLE  
Anabelle DOUTEAU-LESECHE - Luc FOURDAIN  
Roselyne VIGE-MARCHAND  
Franck TERMINIERE

Dépôt légal à parution – Reproduction interdite  
Imprimerie GRAPHITILT - Chauray - 05 49 08 11 74



## LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2008-2012



Le projet d'établissement du Centre Hospitalier de Rochefort s'est achevé en 2005.

Courant 2006, l'établissement a engagé une procédure tendant à l'élaboration d'un nouveau projet stratégique. Une société de conseil s'est vue confier une mission pour la réalisation d'un état des lieux et la définition des objectifs du projet médical 2008-2012. Le Conseil Exécutif, en sa séance du 25 janvier 2007, a pris la décision de poursuivre en interne la réflexion stratégique engagée en s'appuyant d'une part sur un comité de pilotage, et d'autre part sur le travail de groupes thématiques. Les instances de l'établissement, et notamment le Conseil d'Administration en sa séance du 15 mars 2007, ont validé cette méthodologie, ont arrêté la composition du comité de pilotage ainsi que les douze thèmes transversaux et stratégiques proposés par le Conseil Exécutif.

Le comité de pilotage s'est réuni à trois reprises en 2007. Les travaux réalisés par chacun des groupes ont été présentés à ces occasions et validés lors de la dernière séance, le 3 octobre 2007. Enfin, le Conseil Exécutif, réuni le 5 décembre 2007, a arrêté les orientations stratégiques de l'établissement présentées aux instances de décembre 2007 du Centre Hospitalier de Rochefort.

Le projet d'établissement 2008-2012 comprend :

***Le projet médical, le projet de soins, le projet social, le schéma directeur du système d'information, le projet hôtelier et logistique, le projet architectural, le projet qualité et gestion des risques, et la convention tripartite relative aux activités médico-sociales.***

## 1 - LE PROJET MÉDICAL

Les objectifs du projet médical 2008-2012 comportent 12 axes prioritaires :

1. Le développement des partenariats et des actions de coopération avec le Centre Hospitalier de La Rochelle, le développement des actions de coopération avec la Clinique Arc-en-Ciel Pujos qui doit s'installer sur le site de Béliçon.

2. Le développement des activités chirurgicales en consolidant l'existant (chirurgie orthopédique et viscérale, gynécologie), en renforçant l'activité d'urologie, en installant les activités d'Otho-Rhino Laryngologie (ORL) et d'ophtalmologie et en développant la chirurgie sénologique et les nouvelles techniques.

3. La prise en charge du cancer sera améliorée par le développement de la chirurgie carcinologique et de l'activité de chimiothérapie. Les moyens à mettre en œuvre sont un partenariat renforcé avec l'hôpital de La Rochelle pour un poste d'oncologue, l'organisation d'une unité de chimiothérapie de jour, les consultations d'annonce, le développement des soins de support, un travail en réseau et l'adhésion au réseau tumoro-thèque.

4. Les activités ambulatoires seront accrues dans le nouvel hôpital : l'unité de chirurgie ambulatoire et hôpital de jour médical passera de 7 à 18 lits, l'hôpital de jour gériatrique de 5 à 10 lits et l'hôpital de semaine de 10 à 15 lits au plus. Les spécialités chirurgicales et autres activités chirurgicales, les chimiothérapies, les bilans médicaux et chirurgicaux seront développés.

5. L'organisation de la filière gériatrique prévoit

d'améliorer le repérage de la personne âgée fragile depuis les urgences et d'y développer le rôle de l'Unité Mobile d'Évaluation Gériatrique (UMEG), de renforcer le dispositif d'accueil et de prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, de sectoriser un soin de suite gériatrique. Le programme de reconstruction des centres d'hébergement et de soins gériatriques sur le site de Béliçon comprend 96 lits d'Établissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), 50 lits d'Unité de Soins de Longue Durée (USLD), 60 lits de Soins de Suite et Rééducation (SSR) et 15 lits de médecine gériatrique.

6. Le développement des activités d'appel implique d'améliorer la visibilité externe de l'établissement par la diffusion d'une information actualisée et professionnalisée à destination des médecins libéraux sur les recrutements effectués, les disciplines créées, les consultations offertes, les prestations médicales disponibles et l'organisation interne. L'établissement propose de réaffirmer le positionnement du médecin généraliste, de consolider le parcours interne du patient, d'améliorer les circuits d'information ville-hôpital et de développer les Enseignements Post-Universitaires (EPU).

7. Les pistes de réflexion proposées pour améliorer la gestion des flux des patients, urgences et services d'aval sont l'amélioration de la gestion des entrées programmées, la formalisation des protocoles de prise en charge entre urgences et services d'aval, le développement des sorties de patients le matin, le positionnement de l'Infirmière d'Accueil et d'Orientation (IAO) et la problématique des consultations externes aux urgences.

8. La transformation de l'autorisation de Réanimation en autorisation de « Surveillance Médicale Continue » (SMC) nécessite de préparer de nouvelles organisations pour le 1er juillet 2008 et l'ouverture de l'hôpital neuf et d'élaborer les protocoles de prise en charge avec le Centre Hospitalier de La Rochelle.

9. Les priorités, axées sur celles du Centre de Lutte contre la Douleur (CLUD), sont la consolidation et le renforcement des protocoles de prise en charge de la douleur, l'utilisation de l'ensemble des « outils » existants, le développement d'un parc de pompes à visée analgésiques, l'évaluation de la qualité des actions, le développement des formations des professionnels ainsi que de la coopération avec les autres établissements et les médecins de ville.

10. La Haute Autorité de Santé (HAS) conduit l'établissement, dans le cadre de la visite de certification d'avril 2008, à présenter au moins 15 projets d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP). L'objectif est de créer et favoriser une culture des EPP par l'affirmation du rôle

de la Commission de Formation Médicale Continue (FMC) et des EPP, l'accompagnement par des supports méthodologiques et une information sur la procédure d'accréditation des médecins.

11. L'objectif général de la politique du médicament est d'en sécuriser et d'en optimiser le circuit par la mise en place d'outils informatiques « métier », une parfaite et totale intégration aux applicatifs existants ainsi que par la couverture informatique du circuit complet (prescription, dispensation, administration).

12. Les vigilances sanitaires (pharmacovigilance, réactovigilance, matériovigilance, hémovigilance) vont être améliorées par la mise en place de procédures de signalement des incidents et de gestion des risques. La gestion des risques infectieux comprend un recensement des actes médicaux à risques, la maîtrise du risque infectieux et l'application des orientations de l'Observatoire Régional des Médicaments et Dispositifs Médicaux Stériles (ORMEDIMS).

## 2 - LE PROJET DE SOINS

Le projet de soins a été élaboré d'une façon participative en sous groupe de travail pluridisciplinaire et pluricatégoriel. Il est la référence professionnelle pour les acteurs de soins de l'établissement pour les cinq ans à venir et s'appuie sur le projet médical.

Il précise les axes de progression matérialisés en 16 objectifs déclinés sous forme de fiches projets (justification du besoin, déclinaison des objectifs, les moyens, les résultats escomptés, le calendrier). Ainsi figurent les grandes thématiques médicales telles que la gestion des flux des patients, les activités de surveillance médicale continue, les activités chirurgicales

et l'organisation de l'ambulatoire, la participation à l'organisation de la prise en charge carcinologique, l'amélioration de la prise en charge de la douleur.

Des objectifs propres aux services de soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation sont également affichés comme l'amélioration de l'accueil et de l'information du patient, le développement de la prévention et de soins d'éducation à la santé, l'amélioration de la prise en charge de la personne âgée en court séjour tout en priorisant l'implication des professionnels dans une démarche qualité en impulsant une culture de l'analyse des pratiques soignantes.

## 3 - LE PROJET SOCIAL

Le projet social s'établit à partir de l'expression collective des acteurs. A cette fin, il a été décidé de fonder les réflexions du groupe de travail du projet social sur une enquête de satisfaction des personnels sur les conditions de travail et de vie au Centre Hospitalier de Rochefort, la plus grande participation des agents à cette enquête étant nécessaire afin de garantir la meilleure adéquation entre les attentes de chacun pour l'amélioration de sa qualité de vie au travail et la politique sociale de l'établissement.

Les objectifs de l'établissement pour la période 2008 - 2012 sont définis selon quatre thèmes principaux. Différents sujets ont été abordés et les objectifs suivants ont été retenus :

### L'organisation et les conditions de travail

L'emploi aménagé avec un rappel des contraintes inhérentes au travail en milieu hospitalier où la quasi-totalité des emplois présente une charge physique importante et la

réflexion sur l'élaboration d'une fiche de poste aménagé en fonction des problèmes de santé de chaque individu concerné.

Améliorer l'accessibilité à l'exercice à temps partiel à l'hôpital et mettre en place une commission du temps partiel.

Présenter de manière annuelle un bilan par service des conditions de prise de congés en période estivale.

L'absentéisme pour raison de santé : constat de la surreprésentation des arrêts pour psychopathologie au Centre Hospitalier de Rochefort par rapport aux établissements voisins et retard de l'établissement dans la formation à la manutention qui a des conséquences importantes en terme d'accidents et d'arrêts de travail (pathologie loco-rhumatologique, dos et épaules principalement).

Créer une « bourse aux emplois » et favoriser la mobilité interne des personnels.

Permettre aux agents de l'établissement de bénéficier d'un soutien psychologique d'équipe et de manière exceptionnelle, individuel, face à une situation professionnelle particulièrement délicate.

## Les relations, la communication et la formation

Améliorer la lisibilité de la politique de promotion professionnelle en mettant l'accent sur une professionnalisation des agents (aides-soignants, Infirmières Anesthésistes Diplômées d'État (IADE), Infirmières de Bloc Opératoire Diplômées d'État (IBODE) et puéricultrices et accompagner la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences notamment dans l'objectif du nouvel hôpital. Instaurer une journée d'accueil pour tous les nouveaux arrivants, destinée à l'ensemble des agents, quel que soit leur grade et mise en place d'un système de tutorat.

Accompagner et informer les agents dans la préparation de leur départ en retraite et assurer une reconnaissance institutionnelle de la carrière des agents qui prennent leur retraite.

Développer les moyens de diffusion de l'information au sein de l'établissement afin de s'assurer de la plus grande accessibilité de l'information pour chacun.

## Les conditions de vie au travail

Développer la prévention et l'éducation pour la santé des personnels en proposant aux agents de l'établissement un accès à l'information relative notamment à la prévention des conduites addictives. Mettre à la disposition des personnels en difficulté sociale et/ou psychologique des aides spécifiques (assistante sociale, psychologue du personnel...).

Réhabiliter la fréquentation du restaurant du personnel en créant au sein de l'établissement un lieu de détente et de convivialité pour l'ensemble des personnels, toute catégorie professionnelle confondue en facilitant l'accès par des plages d'ouverture plus larges (notamment les week-ends dans le nouvel hôpital).

Favoriser l'accès des personnels à la crèche de l'établissement en augmentant sa capacité d'accueil

(+10 berceaux) et en proposant une réorganisation de ses locaux plus en adéquation avec les besoins de prise en charge des enfants en fonction des catégories d'âge. Reconsidérer, en concertation avec la responsable de la crèche, et en fonction des besoins effectivement formulés, la question de l'ouverture les week-ends et jours fériés.

## L'avenir du Centre Hospitalier

Accompagner les personnels dans la démarche d'appropriation du projet du nouvel hôpital. Accompagner les changements d'organisation : développer une politique continue de communication interne et externe sur le déroulement du chantier comme sur les organisations projetées dans le nouvel hôpital, afin de permettre une appropriation par chaque agent du projet de fonctionnement. Anticiper par la formation et la mise en place progressive de nouvelles organisations les changements organisationnels.

Accompagner par la formation le développement des nouveaux métiers à l'hôpital. Associer les agents – dans toute la mesure du possible – au choix d'évolution de leur fonction dans le futur établissement. Favoriser les changements de métier à l'occasion des départs en retraite des agents actuellement en fonction (requalification des postes).

Compte tenu des échéances majeures qui attendent le Centre Hospitalier de Rochefort sur la période 2008 – 2012, il est proposé de procéder, à mi parcours, soit en 2010 à une première évaluation de la mise en œuvre du projet et parallèlement à une nouvelle enquête de satisfaction des personnels pour pouvoir, au besoin, et au vue des nouvelles conditions de travail notamment, amender ou influencer les objectifs principaux retenus afin de garantir une actualité et une pertinence des objectifs du projet social jusqu'en 2012.

## 4 - LE SCHÉMA DIRECTEUR DU SYSTÈME D'INFORMATION (SDSI)

L'élaboration du SDSI 2007-2011 du Centre Hospitalier de Rochefort a été précédée d'un état des lieux de l'existant. Pour cela huit groupes de travail ont été constitués :

- Groupe médico technique Laboratoire Imagerie,
- Groupe médico technique Bloc Stérilisation,
- Gestion économique et financière,
- Gestion des patients et facturation,
- Dossier patient et circuit du médicament,
- Services Techniques,
- Gestion des Ressources Humaines,
- Informatique du quotidien.

Ces groupes pluriprofessionnels ont dressé le bilan du Système d'Information Hospitalier (SIH) actuel en pointant ses forces et faiblesses.

Parmi les points forts, on relève l'existence d'un dossier médical informatisé (Crossway) très largement utilisé dans l'établissement. En ce domaine, le Centre Hospitalier de Rochefort fait figure de pionnier dans la région Poitou-Charentes.

En revanche, une des faiblesses majeures réside dans la coupure existant entre le système d'information administratif et le dossier médical. A l'heure de la Tarification à l'Activité (T2A), il est crucial que l'information relative au patient puisse circuler dans l'ensemble du SIH.

A l'issue du travail de bilan, les groupes ont procédé au recensement des besoins : 33 besoins ont été recensés, ces besoins ont été agrégés en 15 projets qui seront mis en œuvre sur la période 2007-2011.

Parmi les plus significatifs on peut citer :

- En 2007 : le changement de logiciel de gestion des patients afin de le rendre communiquant avec Crossway,
- En 2007-2008 : le début de l'informatisation de la pharmacie,
- En 2008 : la prise de commande des repas des patients, l'informatisation des Urgences,
- En 2009 : l'informatisation du dossier de soins,
- En 2010 : l'informatisation du circuit du médicament...

## 5 - LE PROJET HOTELIER ET LOGISTIQUE

### Le projet hôtelier

Le projet hôtelier a pour point de départ l'audit général des fonctions hôtelières (restauration, linge, approvisionnement, entretien des locaux) mené en interne en janvier 2006.

Cet audit a mis en avant une absence d'unité de fonctionnement sur l'établissement, des procédures d'évaluation encore trop partielles, une démarche qualité embryonnaire et l'existence de dysfonctionnements ponctuels.

A l'issue de ce recensement, quatre groupes de travail se sont réunis en 2006 et 2007 afin d'élaborer ce que sera la politique hôtelière de l'établissement.

Ce projet hôtelier vise prioritairement à réorganiser les différentes fonctions concernées, corriger les dysfonctionnements enregistrés, uniformiser les pratiques au sein du Centre Hospitalier et mettre en place une politique d'évaluation systématique.

Cette démarche passe par la professionnalisation et la spécialisation des acteurs, en particulier avec l'apparition d'un nouveau métier : l'Intendant(e) qui sera l'interface entre les services de soins et les fonctions hôtelières.

La problématique particulière du Nouvel Hôpital a été abordée à travers les travaux des groupes du Comité de Réflexion sur le Nouvel Hôpital (CRENHO). Ses travaux, en cours de finalisation, viendront enrichir et compléter le projet actuel qui, compte-tenu du prochain déménagement, reste un document évolutif.

### Le Projet Logistique

Ce projet comprend à la fois la configuration des différents locaux logistiques et l'organisation à mettre en place afin d'assurer l'approvisionnement optimal des services.

Pour ce faire, il prévoit la constitution d'une équipe logistique stable et professionnalisée assurant l'acheminement des différents flux entre les secteurs de soins et les zones logistiques.

L'organisation spécifique sera assurée par Madame Klein, Ingénieur Logisticien, qui vient d'être recrutée par l'établissement.

Si ce projet est principalement pensé pour le Nouvel Hôpital, les principes et méthodes seront définis et mis en œuvre sur le site Saint-Charles afin d'améliorer la prestation actuelle et de valider le fonctionnement retenu.

## 6 - LE PROJET ARCHITECTURAL

Au cours de la période 2008-2012, le Centre Hospitalier de Rochefort poursuit ses grands objectifs de rénovation de son patrimoine immobilier. D'ici 2012, la totalité de ses structures, soit plus de 43 000 m<sup>2</sup> de surfaces, sera reconstruite sur un nouveau site en entrée de ville.

Ce vaste programme, en cohérence avec le projet médical de l'établissement, s'inscrit dans l'objectif général d'une prise en charge du patient dans des conditions optimales de qualité et de sécurité. Il est en complète adéquation avec les modes de prise en charge de demain des patients, organisant les structures architecturales autour de pôles fonctionnels, développant les surfaces de consultation, d'accueil et d'hospitalisation de jour, favorisant l'identification en filières.

Trois opérations majeures constituent ce programme architectural :

### La construction du nouvel hôpital

En construction depuis l'été 2006, le nouvel hôpital sera livré au premier semestre 2009.

Regroupant l'ensemble des activités de court séjour, le bâtiment principal comporte 280 lits et places, le plateau technique, les services logistiques et administratifs.

Deux bâtiments satellites s'intègrent à cette opération :

- Le pôle de santé publique, situé en entrée de site, regroupant le Centre de Lutte contre les Conduites Addictives (CLCA), le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG), la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) mais également une unité d'auto dialyse de 6 places gérée par l'association ADA 17.

- Une crèche de 40 places pour l'accueil des enfants des personnels hospitaliers.

Le coût global de l'opération est de 76 360 000 €.

### La construction des Centres d'Hébergement et de Soins Gériatriques

Ce programme concerne l'ensemble de la filière gériatrique : court séjour gériatrique, hôpital de jour, soins de suite, Unité de Soins de Longue Durée (USLD) et Établissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). D'une surface globale de l'ordre de 12 000 m<sup>2</sup>, le bâtiment offrira une capacité d'accueil totale de 237 lits et places.

La réalisation du programme technique détaillé de l'opération est engagée depuis le mois de janvier de cette année, pour un lancement de concours d'architecture au printemps 2008. Après 20 mois d'études et 18 mois de travaux, cette nouvelle structure

devrait être livrée en décembre 2011, pour un coût total d'opération de travaux estimé à 26 400 000 €.

### **La construction des instituts de formation en soins infirmiers et aides soignants**

Le Conseil Régional a validé le projet de reconstruction de ces écoles sur le nouveau site hospitalier. Maître d'ouvrage de l'opération, il en finance en totalité les investissements estimés au stade du pré programme à 5 383 207 € pour la part travaux. La mise en service devrait intervenir en 2010.

La réalisation de toutes ces opérations majeures, auxquelles se rajoutera demain l'implantation de la clinique privée « Arc-en-ciel Pujos », permettra au terme

de 2012 de constituer un véritable pôle de santé du pays rochefortais sur ce site unique.

En parallèle de la conduite de tels projets, le centre hospitalier devra dès 2008 :

- Etablir un schéma directeur d'aménagement du nouveau site et de ses dessertes,
- Préparer, de manière anticipée, la mise en service et la maintenance de ce nouveau patrimoine,
- Entamer les négociations avec les partenaires ad-hoc en vue de la cession des sites actuels dès les transferts dans les nouvelles structures.

## **7 - LE PROJET QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES**

Volet à part entière du projet d'établissement, le projet qualité et gestion des risques s'applique à définir les objectifs prioritaires de l'établissement visant à garantir une qualité et une sécurité optimale des soins délivrés aux personnes accueillies dans le Centre Hospitalier.

L'amélioration de la qualité à l'hôpital demande une réflexion associant la direction et l'ensemble du personnel afin de définir des objectifs qualité atteignables et acceptés de tous.

La politique qualité du Centre Hospitalier de Rochefort est définie dans le cadre du projet d'établissement et fera l'objet d'un suivi annuel et d'une réévaluation lors de l'intégration du nouvel hôpital.

La mise en œuvre de la politique qualité se déclinera à travers le programme d'amélioration de la qualité formalisé et revu chaque année.

### Les principaux objectifs retenus sont les suivants :

L'évolution de la gestion documentaire, la mesure de la satisfaction du patient, l'accueil et l'information du patient en formalisant une procédure d'accueil et en sensibilisant les professionnels à l'accueil et à la délivrance de l'information à tous les stades de sa prise en charge, la satisfaction aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) suite à la visite qui se déroulera en avril 2008, la certification de service conformément aux normes ISO 9001-2000 (notamment la stérilisation dans l'objectif de délivrer des prestations pour des partenaires extérieurs).

La politique de gestion des risques s'inscrit dans la démarche d'amélioration continue de la qualité.

La gestion des risques est un processus régulier et continu permettant l'identification, l'analyse, le contrôle et l'évaluation des risques et des situations à risques qui ont causé ou qui auraient pu causer des dommages à un patient, à un visiteur, à un membre du personnel, aux biens de ceux-ci ou à ceux de l'établissement

Elle vise à faire diminuer la probabilité de survenue d'un événement indésirable qui aurait pu être dommageable.

Il est prévu pour cela : la mise en place d'un dispositif avec la création d'une COordination des Vlgilances et des Risques Sanitaires (COVIRIS) et d'un système informatique des signalements des évènements indésirables (organisation des vigilances et désignation d'un coordonnateur, analyse et traitement des signalements des évènements indésirables à posteriori et des crises par le COVIRIS, suivi de la mise en place des actions d'amélioration et définition d'un programme de gestion des risques), l'amélioration de la sécurité transfusionnelle (gestion du dossier transfusionnel, sensibilisation/formation des professionnels concernés et évaluation des procédures existantes), la création et le développement d'un dispositif de sécurité sur l'ensemble de l'établissement en organisant une présence permanente d'un personnel qualifié, la surveillance continue du système incendie, la mise en place d'un projet de maintenance préventive des moyens de secours ...

La politique qualité et gestion des risques validée par les instances doit se poursuivre par la définition et la mise en œuvre d'un programme d'amélioration continue de la qualité prenant en compte :

- les recommandations de la HAS,
- les projets d'amélioration issus des pôles,
- les axes prioritaires institutionnels,
- les thèmes relevant des Évaluations des Pratiques Professionnelles,

selon une approche méthodologique clairement définie.

La politique qualité, suivie de son programme, constitue une démarche majeure pour l'établissement. Sa mise en œuvre contribuera à étendre la démarche d'amélioration continue de la qualité, de manière formalisée à l'ensemble des secteurs d'activité et à fédérer l'ensemble des acteurs de santé autour de thématiques dont le patient reste la préoccupation centrale.

## 8 – LA CONVENTION TRIPARTITE RELATIVE AUX ACTIVITÉS MÉDICO-SOCIALES

Le Centre Hospitalier de Rochefort a signé une convention tripartite pluriannuelle pour la période 2008-2012 au titre de son EHPAD, Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, (ex : Maison de retraite) avec le Président du Conseil Général et le Préfet de la Charente Maritime.

Cette convention comprend trois volets principaux :

- La capacité, portée de 65 lits installés à 77 lits, dont 2 lits d'hébergement temporaire et 6 places d'accueil de jour pour personnes souffrant de maladies d'ALZHEIMER ou apparentées. Cette capacité sera portée à 96 lits en 2012.

- La construction à neuf d'un nouvel EHPAD, situé sur le site de Béligon, comportant uniquement des chambres individuelles avec sanitaires et douches, des espaces de vie et de déambulation. Cette construction est couplée à celles de l'Unité de Soins de Longue Durée (50 lits), des Soins de Suite

(60 lits), du court séjour gériatrique (15 lits), de l'hôpital de jour gériatrique (10 lits) et du plateau technique de kinésithérapie, qui constitueront un vaste ensemble dénommé « Centre d'Hébergement et de Soins Gériatriques ». Pour la partie médico-sociale, les surcoûts seront répercutés sur le prix de journée. Pour la partie sanitaire, l'établissement sollicite d'émarger sur les crédits Plan Hôpital 2012.

- L'évolution très significative des effectifs qui passeront de 32 agents en 2007 à 50 sur la période 2008-2011 (pour 77 lits) et 60 postes en 2012 (96 lits), actant ainsi la mise en œuvre du Plan Solidarité Grand Age. On notera des emplois nouveaux d'aide médico-psychologique, d'aides-soignants, de psychologue, de médecin coordonnateur et de kinésithérapeute.

L'ensemble de ces mesures permettra la mise en œuvre du Projet de Vie et du Projet de Soins au profit des résidents.

## L'ÉQUIPE DE DIRECTION



De gauche à droite : Monsieur Michel CARTRON, Directeur des Soins, Madame Marie-Noëlle RIVANO, Ingénieur en chef, Madame Béatrice CRAMIER, Directeur des Ressources Humaines, Monsieur Pierrick DIEUMEGARD, Directeur, Monsieur Alain MARCHADIER, Directeur du Centre de Gérontologie, Madame Karine SENS, Directeur du site de l'hôpital local de Marennes, Madame Anne FERRER, Directeur des Affaires Financières, Monsieur Bruno PICHON, Directeur des Services Économiques et du Système d'Information.



**Pascale GUÉRIN**  
*Chargée de Communication*  
Poste : 4017 ou 7849

## LA CELLULE COMMUNICATION

Au cours de l'année 2007, une Cellule Communication a été mise en place. Elle a organisé 21 conférences de presse avec la presse locale (journaux, radios, télévision), la presse spécialisée et une agence de presse. Les sujets sollicités ont trait à la vie de l'institution, celle des services et à la prévention et l'éducation à la santé.

Trois numéros de HOP'INFOS ont été rédigés et distribués ainsi que deux numéros du BULLETIN du CRENHO. Un annuaire des horaires de consultation des praticiens de l'établissement a été envoyé à 215 médecins du bassin rochefortais.

La Cellule Communication a aussi en charge : la mise à jour de l'annuaire FranceTélécom et est consultée pour les nouvelles plaquettes d'accueil des services. Une

rubrique « **Informations Générales** » a été créée sur le site Intranet. Vous pouvez y consulter le rapport d'activité complet de 2007.

La Chargée de Communication a également réalisé les maquettes de cartes de visites et de vœux, a conçu et mis en place la signalétique de plusieurs services et a installé un panneau d'affichage dans le hall principal qu'elle actualise régulièrement. Elle est l'interlocuteur privilégié du Comité des Usagers dont elle organise les réunions et en rédige les comptes-rendus.

De nombreux projets se dessinent à l'horizon 2008 : un nouveau logo, une charte graphique, un nom pour le nouvel hôpital, la mise en ligne d'un site Internet, l'amélioration du site Intranet...



## LA CÉRÉMONIE DES VŒUX 2008



En présence de Monsieur GRASSET, Maire de Rochefort et Président du Conseil d'Administration de l'établissement, de Monsieur DUHALDEBORDE, Sous-préfet de Rochefort, et du Docteur MARCHAND, Président de la Commission Médicale d'Établissement, Monsieur DIEUMEGARD, Directeur du Centre Hospitalier, a présenté ses vœux aux personnels, administrateurs et invités le vendredi 18 janvier 2008.



Cette cérémonie était également l'occasion de remettre une médaille commémorative aux administrateurs ayant cessé leurs fonctions (Mme Marie-Michèle BACCELLI, M. Jean-Jacques GUEZENNEC, M. Jean COURANT), au Docteur Jacques BOUCHER et aux agents ayant fait valoir leur droit à la retraite en 2007 : M. Michel ARNAUD, Mme Mireille BARREAU, Mme Madeleine BLANCHARD, Mme Françoise BOUCHET, Mme Geneviève BOULANGER, Mme Béatrice CAPDEQUI, Mme Maryse CHUQUET, Mme Nicole DAVID, Mme Jeanne-Françoise DUCHEMIN, Mme Sylvie DUGLEUX, Mme Jeanine ETOURNAUD, M. Alain FERRY, Mme Evelyne FOSSIEZ, Mme Laurence GABILLEAU, Mme Patricia GREGOIRE, M. Jean-Michel GUITTON, Mme Liliane HIDREAU, M. Gérard LAFON, Mme Maryvonne LANGE, M. Jean-Michel LAUNAY, Mme Josselyne LERAY, Mme Françoise MAHE, Mme Annette MOINET, M. Gérard MONTEL, Mme Joelle MOREAU, Mme Annie PASSEBON, Mme Dominique PERRAUDEAU, M. Christian PEYRE, Mme Liliane RENAUD, Mme Geneviève ROLLAND, Mme Françoise RULIER, Mme Marie-Paule SIMONET, M. Jean Roger SOULET, Mme Maryse TESSIER et M. Gilles THEVENIN.



## LE COMITÉ DES USAGERS

Constitué par un appel à candidature le 6 juin 2007, le Comité des Usagers compte aujourd'hui 28 membres : Mme ANDINE (Sainte Radegonde), Mme FRETIER (Saint Trojan), Mme GOURDIN (Vandré), Mme MALIFARGES (Fouras), Mme MORIN (Tonnay Charente), Mme OLLIVIER (Echillais), M. et Mme PAGE (Moeze), M. PARIOLLEAUD (Surgères), M. FAVREAU (La Rochelle), Mme BROCHARD, M. CANNAUD, Mme CHASSERIAUD, M. COULON, M. DAVID BOUDET, Mme DE TRAVERSAY, Mme DELAVEAU, Mme DU RIVAUT, M. et Mme LARROCHE, Mme LEGRAVERAND, Mme LEMAITRE, Mme MARTIN, Mme REVERT, Mme SANTEIX (Rochefort). Son bureau est constitué de Mme ROY, M. LEGAL (Rochefort) et Mme BERNARD (Saint Pierre de Juillers).



A l'occasion de la Cérémonie des vœux, Madame ROY a notamment indiqué que « l'implication des usagers dans les organisations internes de l'hôpital n'est pas une pratique habituelle. Cette démarche innovante traduit la volonté de l'établissement de proposer aux usagers de s'exprimer sur les besoins des patients, de témoigner de leur ressenti ou d'évoquer leurs attentes et celles de leurs familles. Les membres du Comité sont satisfaits de leur participation aux groupes de travail du CRENHO et

de la démarche d'accréditation. Ils fondent beaucoup d'espoir sur le nouvel hôpital et estiment que le travail effectué et en cours participera à la notoriété de l'établissement ». Leurs prochaines missions seront la participation aux groupes de travail liés à la politique Qualité, notamment l'évaluation de la satisfaction des patients, et au programme de reconstruction du Centre de Gériatrie.



## LES INTERNES

Après plus de 10 ans, notre établissement est de nouveau agréé pour recevoir des internes. Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2007, 12 internes y exercent leurs fonctions. La communauté médicale s'est tout particulièrement investie pour obtenir l'agrément de nos services. En 2008, nous poursuivrons dans ce sens pour que d'autres services soient également agréés et puissent recevoir des internes.

De gauche à droite, en haut : Yacine D'ALMEIDA (Pédiatrie), Bertrand FOUGERE (Gériatrie), Yannick COLLETTE (Pédiatrie), Philippe VASSEUR (Pneumologie), Matthieu BEYSENS (Pédiatrie), Serge PAULA PALMA (Chirurgie viscérale). De gauche à droite, en bas : Olivia RIDET (Gériatrie), Céline LAFORET (Urgences), Perrine LAFON (Gériatrie), Emilie FOURNIER (Médecine Interne Rhumatologie), Aurélie MERINE (Urgences). Et aussi Thomas FERNANDEZ (Urgences) absent sur la photo.

## LE FIBROSCAN

Le Centre Hospitalier de Rochefort est le seul établissement public du département à être pourvu d'un Fibroscan.

Cette technique récente permet d'évaluer la fibrose hépatique de manière non invasive (sans prélèvement), rapide et indolore par une onde élastique dont la vitesse est mesurée par des ultrasons : plus le foie est dur, plus la fibrose est sévère.

Elle permet d'apprécier la gravité d'une maladie hépatique, de porter l'indication d'un traitement, et de surveiller l'évolution des maladies du foie. Les patients concernés sont ceux présentant une Hépatite chronique C et B, une maladie alcoolique du foie, une stéatose, une surcharge de fer ou d'autres maladies hépatiques chroniques. Les examens sont réalisés en ambulatoire par les praticiens hospitaliers du service : Le Docteur CLIMAS, le Docteur DAVID et le Docteur DELEGUE. Les gastro-entérologues libéraux rochefortais sont associés à l'utilisation du FIBROSCAN et effectueront des examens dans les locaux du Centre Hospitalier.



## LE CENTRE DE GÉRONTOLOGIE en chansons...

Le Centre de Gérontologie, rue des Fleurs, était particulièrement animé en ce vendredi après midi du 14 décembre 2007. A l'occasion du goûter de Noël, la chorale « Les Joyeuses Cigales » a donné un spectacle de chansons anciennes pour le plaisir des résidents, de leurs familles et de leurs proches. Leur participation et leur joie ont témoigné de la réussite de cette manifestation.

Le mardi 8 janvier 2008, c'est la fête de l'Épiphanie pour les pensionnaires. Des mélodies les enchantent à nouveau avec la chorale « HARMON'ILE » qui anime cet après midi festif offert par l'association VMEH (Visite des Malades en Établissements Hospitaliers).

## LES AUTRES ÉVÈNEMENTS 2007

**Février** : La journée d'information tabac, la journée de lutte contre les infections nosocomiales.

**Mars** : La remise de lecteurs DVD en pédiatrie par le Lions Club.

**Mai** : La journée mondiale de l'asthme, la journée mondiale sans tabac, la signature de la convention en chirurgie orthopédique avec le Centre Hospitalier de La Rochelle.

**Juin** : Le tournage du film « Le Canapé Rouge » avec 3 agents et le camion du SMUR.

**Août** : Le reportage sur le SMUR Oléron.

**Octobre** : La semaine du goût et la découverte du marché par les enfants de la crèche.

**Novembre** : La signature d'une convention avec la Médiathèque de Rochefort pour la bibliothèque des patients.

**Décembre** : Le spectacle, le Père Noël et les peluches géantes d'« Action Cœur de ville » dans le service de Pédiatrie, le Forum Prévention Alcool, le spectacle de Noël de la crèche, la remise de CD et lampes de chevet au service de pédiatrie par le Lions Club.





## L'EXERCICE INCENDIE EN CHIRURGIE VISCERALE

Un exercice d'évacuation s'est déroulé le mardi 27 novembre 2007 dans le service de chirurgie viscérale, entre 10 heures et 11 heures, avec la participation des pompiers de Rochefort.

Cet exercice a mobilisé 9 patients (évacués par translation dont 2 sous oxygène), 9 agents, la standardiste, le Cadre du service, le Directeur des Soins, le Chargé de Sécurité et un stagiaire de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers.

Monsieur Pascal RENARD, Chargé de Sécurité, explique que « ce type d'exercice a pour but d'identifier les éventuels dysfonctionnements, que ce soit en organisation des soins dans l'urgence ou dans l'intervention sur un sinistre et y remédier afin qu'en cas d'incendie, tout se déroule dans les meilleures conditions. Globalement, l'exercice d'aujourd'hui s'est bien déroulé en ce qui concerne l'évacuation des patients qui a été effectuée en moins de 10 minutes. Cependant, plusieurs points sont à revoir tels que la difficulté d'accès du camion des pompiers pour la mise en place de la grande échelle en raison du mauvais stationnement de véhicules sur le parking médical ou l'absence de procédure de coupure des fluides médicaux. Nous étudierons avec soin l'ensemble des éléments identifiés afin d'y remédier au plus vite ».



## LE NOUVEL HÔPITAL



La construction avance normalement, le nouvel hôpital doit nous être livré en mai 2009. Il importera alors de l'équiper, de le meubler et de préparer le déménagement qui aura probablement lieu à la rentrée (septembre/octobre 2009), pour éviter la période d'été, peu propice. 2008 sera bien la dernière année de préparation à cette échéance.



**Le nouvel hôpital : c'est l'an prochain !**



## ILS NOUS ONT REJOINTS...



**Dr Cécile PHELIPPEAU**  
Laboratoire



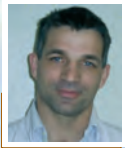
**M. Frédéric WINTZER**  
Ingénieur



**M. Patrick CAMPOS**  
Cadre de Santé Pharmacie



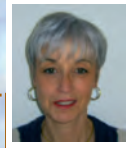
**Dr Anne POULICHET**  
Pédiatrie



**Dr Vincent LANCHON**  
Imagerie



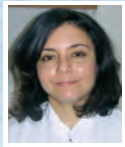
**Mme Catherine VIRFOLLET**  
Cadre Supérieur de Santé



**Dr Mauricio NAVARRO**  
Cardiologie



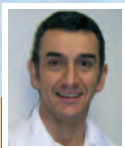
**Dr Jean-Marc ROBERT**  
Pédiatrie



**Dr Narimane BERREZAG**  
Urgences



**M<sup>me</sup> Hafida ZOUAOUI**  
Cadre de Santé - Soins de Suite



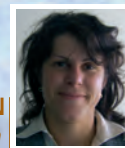
**Dr Bruno AUDOIN**  
Urgences



**M. Luc FOURDAIN**  
Cadre de Santé - Imagerie



**M<sup>me</sup> Sandrine KLEIN**  
Ingénieur Logisticien



### **Unité de Soins de Longue Durée :**

Samuel PIERRE (Infirmier), Sandrine ALVES, Maryline GUEHL, Marion POUPONNOT, Clara ROUX (Aides Soignantes).

**Obstétrique :** Bruno AUDOUSSET, Isabelle CHANOINE (Sages femmes).

**Cardiologie :** Sophie BARBARAY, Carine MAGNE, Caroline PICARD (Infirmières), Erika TOUVRON (Aide Soignante).

**Equipe Mobile de Soins :** Julie BARDIN, Perrine BERNARD, Laetitia BEUCHER, Pauline HOUDMON (Infirmières), Nathalie GORICHON, Frédéric ZAMIT (Aides Soignants).

**Bloc Opérateur :** Annie LEVERRIER (Infirmière de Bloc Opérateur Diplômée d'État), Aurélia BARRAUD, Christelle NADOT (Infirmières), Frédéric FOUCAUD, Christine GLANGETAS (Aides Soignants), Jean-Marie DULAT (Agent de Service Hospitalier).

**Entretien et Nettoyage :** Sylvie BARRET, Josselyne WEISSE (Agents de Service Hospitalier).

**Chirurgie orthopédique :** Carole BATY, Barbara KLEM, Sandrine SEIGNEURET, Céline VALOIS (Infirmières), Maryline PILLOT (Agent de Service Hospitalier), Brigitte RAGOT (Adjoint Administratif).

**Réanimation :** Marie BELLEVRET, Sozig PONDARD, Noelly RICHARD (Infirmières).

**Soins de Suite :** Laetitia BESSON, Laetitia CARDON, Anne GIGAULT, Monique L'HARIDON, Angeline MOREAU, Céline TEXIER (Infirmières), Nathalie DAUPHIN, Véronique DROUOT, Emilie EBRAS, Elodie FERRAND (Aides Soignantes).

**Médecine Gastro-Entérologique :** Olivia BORIE (Infirmière).

**Ateliers Généraux :** Alexandre BOURREAU (Technicien).

**Maison de Retraite :** Céline ORY, Elisabeth ROBION (Aides Soignantes), Catherine BOURY, Monique BRIZARD (Agents de Service Hospitalier).

**Pédiatrie :** Stéphanie BOUTEILLER (Puéricultrice), Karine HOURDEAU (Auxiliaire Puéricultrice).

**Pneumologie :** Sophie TYS (Infirmière), Béatrice DELMON (Aide Soignante), Emmanuelle RENARD (Secrétaire Médicale).

**Bureau des Entrées :** Dominique DELVOYE (Adjoint Administratif).

**Pool secrétariat Médical :** Salima DUFAUD, Virginie POMAREDE (Secrétaires Médicales).

**Département d'Information Médicale :** Sylvie

ESPIGA (Adjoint Administratif).

**Hôpital de Jour Gériatrique :** Noémie FILLIAT (Psychologue)

**Pharmacie :** Patrice GAUTIER, Brigitte GRAMOND, Yann MONTEBELLO (Préparateurs).

**Laboratoire :** Patricia GRANDET (Technicienne).

**Imagerie :** Mickael ROUX (Agent de Service Hospitalier), Nadia GUILLOU (Secrétaire Médicale).

**Médecine Gériatrique :** Véronique HIRIGOYEN (Aide Soignante).

**Hospitalisation de Très Courte Durée :** Céline JULIEN (Infirmière).

**Médecine Interne Rhumatologie :** Laura MARIONNEAU (Aide Soignante).

**Chirurgie Viscérale :** Stéphanie MERSEMAN, Maité PAQUET, Laetitia PECRIAUX, Anais PITT (Infirmières).

**Consultation d'annonce :** Tiphany PERPETE (Psychologue), Christelle REMY (Infirmière).

**Centre de Lutte contre les Conduites Addictives :** Séverine ROUSSE (Psychologue).

**Anesthésiologie :** Flory SEILLER (Infirmière Anesthésiste Diplômée d'État).

## CENTRE HOSPITALIER DE ROCHEFORT

16 rue du Docteur Peltier  
17301 ROCHEFORT Cedex



**N'OUBLIEZ PAS !!!**

[hospital.neuf@ch-rochefort.fr](mailto:hospital.neuf@ch-rochefort.fr)

pour faire part de vos suggestions  
et de votre avis sur la revue