



cham

diffusion

le journal du centre hospitalier
de l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer

N°44 MAI 2016



GCS DE
FORMATION
EN SANTÉ

08

03 DOSSIER DU RÉSIDENT
INFORMATISÉ

09 FORMATION
INTERNE

NOTRE AVENIR ?

En dernière page de ce numéro 44 du CHAM Diffusion, nous citons la visite au CHAM de la nouvelle Directrice Générale du CHRU d'Amiens, en compagnie du Professeur KRYSTOWIAK nouveau Président de la Commission Médicale d'Etablissement de cet établissement de référence. Quelques jours plus tard, nous recevions la visite du Professeur CHOUKROUN, Doyen de la Faculté de Médecine d'Amiens.

Saisissant l'opportunité de la fusion au 1^{er} janvier 2016 des deux régions : Nord-Pas de Calais / Picardie en une seule, avec le soutien de tous au niveau de la Communauté Médicale du CHAM et des instances, j'ai souhaité qu'un rapprochement se fasse avec notre voisin universitaire amiénois. Lille, c'est bien, mais c'est trop éloigné. Un handicap de distance pour faire venir des internes, attirer des médecins. Amiens, c'est l'autoroute, c'est la voie ferrée, c'est un accès aisément facilité.

Parallèlement, le 27 janvier 2016, après adoption par le Parlement, la nouvelle loi de Santé a été publiée. Cette loi, de grande importance pour le monde

hospitalier, prévoit que chaque hôpital adhère obligatoirement à un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Encore faut-il savoir à quel territoire voulons-nous être rattachés ?

Ces deux événements simultanés nous conduisent naturellement à être rattachés avec le territoire d'Amiens. Après concertations, un accord de principe vient d'être conclu entre le CHAM - Abbeville - Amiens ; Hesdin également et, d'autres établissements picards de proximité pour lier une alliance et ainsi, constituer entre nous un GHT.

A l'heure où j'écris ces lignes, cette déclaration d'intention commune a été formulée auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Monsieur le Docteur Grall. Il nous faut attendre sa réponse... positive, nous l'espérons. Si tel est le cas, assurément c'est un nouvel avenir qui se dessine pour le CHAM, construit à titre principal, avec et à partir du CHRU pour structurer les parcours patients et les filières de prises en charge. Un avenir prometteur.

Philippe Boucey,
Directeur

DÉPARTS À LA RETRAITE

■ AU 1^{ER} OCTOBRE 2015

- Madame BRUNEL Patricia**
EHPAD « Saint Walloy »
Madame LAPLUME Marie-Josèphe
Gynécologie Obstétrique
Madame MACQUET Kathy
Médecine 1
Madame PIED Denise
EHPAD « Les Oyats »
Madame VERBECQ Lysiane
EHPAD « Les Oyats »
- AU 1^{ER} NOVEMBRE 2015**
- Madame KASPRZAK Marie-Claude**
Direction générale
Madame PICQUE Brigitte
Lingerie
- AU 1^{ER} DÉCEMBRE 2015**
- Madame DANEL Annie**
Centrale de nettoyage
- AU 1^{ER} JANVIER 2016**
- Madame TAUVEL Marie-Catherine**
Foyer de Vie
Monsieur MARECHAL Philippe
Direction générale

■ AU 1^{ER} AVRIL 2016

- Madame MAHIEU M. Françoise**
Pédiatrie
- AU 1^{ER} MAI 2016**
- Madame BERTHELOOT Martine**
Foyer de vie
Madame RUFIN Christine
EHPAD « Les Oyats »

ARRIVÉES

- Docteur PAVEL Eléna**
Pneumologie
- Docteur SALARY Guy**
Chirurgie urologique
- Docteur VACHNADZE Natalia**
Gynécologie Obstétrique
- Docteur MORCHAIN Delphine**
Urgences
- Monsieur BERTHE Bruno**
Cadre de santé au Foyer de Vie
- Monsieur JOLY Cédric**
Cuisine Myosotis
- Monsieur RUSSO Valter**
Chargé de mission au sein de la Direction générale

ARRIVÉE

- Madame MORIN Françoise**
Directrice des soins



"J'ai exercé de 1983 à 2000 au Centre Hospitalier de Lens en qualité d'infirmière et cadre de santé. Après ma formation à l'ENSP à Rennes en 2001, j'ai exercé en qualité de directrice des soins au CHU de Lille à l'Hôpital Roger Salengro, puis en qualité de coordonnateur général des soins au Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer et enfin au Centre Hospitalier du centre Bretagne dans le Morbihan".

DÉPARTS

- Madame VANDEVILLE Marie-Germaine**
Psychiatrie
- Madame LOUCHART Marie-Agnès**
Psychiatrie

140 Chemin Départemental 191
CS 70008 - 62180 Rang-du-Fliers
Tél : 03 21 89 45 45 - www.ch-montreuil.fr

Directeur de publication :
Philippe Boucey, Directeur

Coordinatrice de rédaction :
Lætitia Vallière, Chargée de communication

Ont contribué à l'élaboration de ce numéro :
Aurélie Danilo, Directrice adjointe

Sandy Kromer, chef de projet
Julien Janiaud, FF cadre de santé
Catherine Screve - Ingénieur qualité
D' David Patin
Sonia Detave, responsable formation,
Kathy Jacob, affaires générales

Réalisation : Demain l'agence
06 43 43 17 29 - demainlagence.com

Photos : CHAM / 123RF

Imprimeur : Imprimerie La Monsoise

Après le lancement du DPI TrakCare LE DOSSIER DU RÉSIDENT PASSE A LA VERSION INFORMATIQUE !



Après le renouvellement le 19 mai 2015 du Dossier Patient Informatisé (DPI), le déploiement de TrakCare se poursuit depuis le mois décembre avec l'informatisation du dossier du résident.

Déployé sur le site pilote de l'EHPAD Saint-Walloy le 1^{er} décembre 2015, le Dossier du Résident Informatisé (DRI) va progressivement équiper l'ensemble du secteur médico-social du CHAM (Etablissement Hospitalier Pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), Unité de Soins de Longue Durée (USLD), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et Foyer d'Accueil Médicalisé pour Personnes Handicapées Vieillissantes (FAM- PHV). Le DRI est un outil informatisé qui vise à faciliter la circulation de l'information entre les acteurs du soin, au sein de chaque structure, mais aussi en articulation avec l'ensemble des services du CHAM.

Le DRI a, à ce jour été aussi déployé à l'EHPAD/ USLD Les Opalines le 26 janvier 2016, dans les structures du site de Capagne-lès-Hesdin les 15 et 22 mars 2016. Il le sera prochainement à L'EHPAD les Oyats à Berck le 10 mai 2016.

Un dossier informatisé articulé autour du projet de vie du résident

Le CHAM a souhaité intégrer le dossier du résident dans le DPI, afin d'optimiser le circuit de prise en soins de la personne. L'équipe projet DPI TrakCare a travaillé de concert avec l'éditeur Intersystems pour :

- coordonner le dossier de soins autour du résident et autour du patient potentiel,
- bâtir le dossier du résident autour de son projet de vie,
- impliquer les équipes dans la démarche d'informatisation, dès la démarche de conception de l'outil.

Un projet participatif, pour un logiciel au plus près des attentes des utilisateurs

Le module DRI de TrakCare a été co-conçu par l'équipe projet du CHAM et l'éditeur Intersystems. Un groupe de travail constitué de représentants des filières médico-sociales a été chargé de concevoir le contenu de l'outil informatique, en tenant compte des besoins de l'ensemble des professionnels concourant à la prise en charge du résident en EHPAD et en Foyer d'Accueil Médicalisé. L'implication et le

M. Giraut référent AS de l'EHPAD Saint-Walloy lors de la visite de service à l'occasion de la journée de lancement du DRI le 17 décembre 2015 et Mme Caux référent AS au Foyer d'Accueil Médicalisé.



dynamisme du groupe de travail DRI TrakCare a permis la conception d'un outil conforme aux attentes des futurs utilisateurs, articulé autour du projet de vie du résident d'EHPAD ou de FAM.

Des professionnels impliqués dans la dynamique de changement

Afin de permettre à tous de s'approprier le DRI dans les meilleures conditions, les agents qui le souhaitent peuvent bénéficier de formations « Découverte de l'informatique ». Ces formations, qui sont dorénavant proposées régulièrement par le service informatique, permettent à ceux qui n'y sont pas habitués une première approche de l'utilisation d'un ordinateur.

Les référents-formateurs infirmiers et aides-soignants du DRI, présents dans toutes les structures, sont missionnés pour la formation-relais et l'accompagnement de leurs collègues dans les services. Véritables « utilisateurs - experts » de TrakCare, la réussite du déploiement du DRI doit beaucoup à leur enthousiasme et à leur investissement !



Le 17 décembre 2015, le DRI a été officiellement lancé à l'EHPAD Saint Walloy, en présence de Monsieur BOUCEY et de la direction d'Intersystems. Il s'agissait de réunir l'ensemble des référents du DRI et de saluer le travail de l'équipe projet par un moment d'échange professionnel et convivial. Ce module constitue en effet une nouveauté pour l'éditeur Intersystems, qui répond à une demande importante de ses clients et pour lequel le CHAM constitue le premier établissement de référence

L'équipe des référents formateurs du DRI :

LES IDE

- M^{me} COUSIN Christelle,
- M^{me} RATEL Christelle,
- M^{me} JENEQUIN Dimitri,
- M MARIN,
- M MARC Fabien,
- M^{me} VASSEUR Katy

LES AS / AMP

- M^{me} CAUX Barbara,
- M^{me} LECOUTRE Mathilde,
- M HANQUIER Marie,
- M^{me} HANQUEZ Marie-France,
- M^{me} COLLIGNON Sandy,
- M^{me} MATHUREL Delphine,
- M^{me} SUEUR Céline,
- M^{me} DAULT Christiane,
- M FERRAND Roger,
- M^{me} SENTUNE Gwendy,
- M^{me} TROUMELEN Laura,
- M GIRAUT Christophe,
- M^{me} CAILLEUX Amélie,
- M^{me} GREMONT Anne,
- M WEPPIERE Boris,
- M^{me} PRUVOST Mélanie,
- M^{me} BAILLET Céline,
- M COLLIER Vincent,
- M^{me} GAREAU Mélanie



LES CLÉS DE LA RÉUSSITE

- La direction, l'équipe d'encadrement et les référents ont été des piliers. Grâce à cette synergie, les utilisateurs se sont rapidement approprié l'outil.
- Un groupe de travail et des référents-formateurs, convaincus et motivés par le projet DRI.
- Des professionnels volontaires, qui ont su se remettre en question et faire évoluer leurs pratiques, avec pour principal objectif d'améliorer la qualité de vie du résident.
- Un encadrement impliqué et impliquant, attentif aux échanges et à la communication autour du projet DRI.

INTERVIEW

QUESTIONS À L'UTILISATEUR : INGRID GUBIC (AS)

Deux mois après le déploiement, quel est votre ressenti général ?

« Cela a été rapide de comprendre l'utilisation une fois dans le vif du sujet. Au début j'avais peur, comme on disait avec d'autres collègues, de passer plus de temps devant l'ordinateur qu'auprès de nos résidents. Mais là, au bout de deux mois, je vois que c'est possible en se réorganisant dans notre travail. Au début on cherchait ce que l'on devait faire, où cliquer sur l'ordinateur, maintenant on est plus rapide. Avec les collègues on se complète, avec certaines on va plus vite que d'autres car c'est de notre génération, on est habitué à l'informatique, du coup on s'entraide, on soutient celles pour qui l'informatique est moins évident. »

Comment s'est déroulée votre formation ?

« C'est vraiment bien que ce soit nos collègues AS qui soient référents. Ils connaissent notre

travail, nos pratiques. C'était plus concret quand on a fait les formations, ils nous ont fait des mises en situation, on a pu manipuler sur les ordinateurs. C'était très bien ! »

Quel était votre niveau de maîtrise du logiciel le jour du déploiement ?

Quel est votre niveau ce jour ?

« Au début on tâtonne, on avait besoin d'être rassuré. Puis je m'y suis vite fait à force d'utilisation. Il n'y a que pour les actions que je ne pratique pas souvent que je demande encore aux référents, comme l'ajout de soin, comme prescrire une toilette pour un nouveau résident. »

Quel a été l'accompagnement dans votre unité de soins pour le démarrage ?

« Je n'étais pas dans les services les 3 premiers jours du lancement, j'ai repris le vendredi, j'avais peur d'être perdu puis avec les collègues ça a été. On pouvait appeler Sandy KROMER, Chef de projet DPI TrakCare, les référents, ou même le cadre dès qu'il y avait un souci, ou si on ne savait pas trop comment faire. »

Vous êtes vous senti soutenue, aidée ? Si oui, pourquoi ? Si Non pourquoi ?

« Oui bien soutenue, dès qu'on avait besoin on appelait soit les référents qui étaient là en plus de l'effectif habituel, soit on voyait Sandy KROMER ou le cadre dans le service qui nous réexpliquaient. »

Le DRI, qu'est ce qui est pour vous positif, négatif ?

« En positif, c'est vrai qu'on a un meilleur suivi du résident, on voit mieux l'ensemble des soins qu'il a besoin.

Il y a encore à faire, mais on nous a dit que le DRI sera amélioré au fur et à mesure. »

QUESTIONS À L'UTILISATEUR : ANTOINETTE FOURCROY (AS)

A deux mois du déploiement, quel est votre ressenti général ?

« Je m'y intéresse, je pose des questions. J'ai des problèmes de vue, alors des fois je mets un peu plus de temps à regarder ce qu'il y a l'écran, mais je m'y fais. Au pire je me mets sur l'ordinateur fixe du bureau. Maintenant c'est rentré dans les moeurs on s'y habitue. »

Comment s'est déroulée votre formation ?

« ça s'est très bien passé. Bon, à la fin des 4h j'avais mal aux yeux à regarder l'écran, mais finalement on se dit que c'était nécessaire. On a eu des exemples concrets donnés par nos collègues référents, ça permettait de vraiment se rendre compte. »

Quel était votre niveau de maîtrise du logiciel le jour du déploiement ? Quel est votre niveau ce jour ?

« Débutante au début ! Puis on m'a bien aidée quand j'avais besoin, mais je me suis débrouillée aussi toute seule j'ai su faire des choses seule rapidement. À aujourd'hui, je me sens bien du DRI, si j'ai un souci je demande aux collègues, mais c'est de plus en plus rare. »

Quel a été l'accompagnement dans votre unité de soins pour le démarrage ?

« Stressée au premier jour, les référents étaient là, ils venaient nous voir directement, ou on les appelait. Ils nous expliquaient bien. Sinon je demandais aux collègues qui avaient vite compris comment s'en servir. C'est sur que ce n'était pas facile au début, mais finalement ça a été et maintenant ça va bien. »

Vous êtes vous senti soutenue, aidée ? Si oui, pourquoi ? Si Non pourquoi ?

« Oui, si on avait besoin on venait nous voir. »

Le DRI, qu'est ce qui est pour vous positif, négatif ?

« Le positif c'est que ça facilite l'accès au dossier du résident, car pour nous aux étages il faut qu'on descende à l'infirmérie au rez-de-chaussée pour consulter le dossier. Puis on voit mieux les choses à faire, par exemple les surveillances alimentaires s'affichent dès qu'on valide l'aide à la prise du repas. »

On avait peur de passer notre temps à l'ordinateur. Mais avec le temps on s'habitue et on est plus rapide dans ce qu'on fait dans le DRI. »

QUESTIONS AU RÉFÉRENT FORMATEUR : GWENDY SANTUNE (RÉFÉRENTE DRI AS)

A deux mois du déploiement, quel est votre ressenti général ?

« Ça s'est bien passé, les collègues ont bien réagit. Ça fonctionne, on n'est pas gêné dans notre travail. »

Pourquoi et comment êtes vous devenu référent formateur ?

« Mme Soudain m'a proposé parce qu'elle voyait que ça pouvait m'intéresser. Je trouvais ça bien de participer à un projet, puis ça allait toucher à mon travail et son organisation c'était d'autant plus important pour moi d'y participer. »

Comment se sont déroulées les formations ?

« De l'appréhension le premier jour. Comment être convaincantes face à nos collègues ? Est-ce qu'on va savoir expliquer correctement ?

Puis une fois la séance commencée ça s'est fait tout seul. Toutes les formations se sont bien déroulées, les collègues ont apprécié. »

Avez-vous été en difficulté pendant les formations, le jour du déploiement, par rapport aux utilisateurs ?

« Non, pas de souci pendant les formations. Le jour du déploiement ça été, il fallait répondre aux demandes des collègues, tout c'est bien passé. Elles nous appelaient, on venait, elles comprenaient bien. »

Pensez vous que ce DRI est une réussite ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?

« Le déploiement oui, tout le monde s'y est mis. Aujourd'hui tout le monde l'utilise, même les personnes qu'on pensait réfractaires ! Après c'est sûr qu'il y a des choses à améliorer, on nous a dit qu'il y aura une mise à jour bientôt. »

RENOUVELLEMENT DES MEMBRES DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ETABLISSEMENT

Les 23 et 30 novembre 2015, se sont déroulées les élections des membres de la Commission Médicale d'Etablissement.

Avant d'aborder la nouvelle composition de ladite instance, petit rappel sur ses missions...

Un décret de 2013 a considérablement renforcé les attributions de la CME ; elle est l'instance représentative de la communauté médicale, au même titre que le Comité Technique d'Etablissement est l'instance de représentation des personnels non médicaux. Dotée d'une mission consultative, la CME se réunit au minimum 4 fois par an. Le texte de 2013 lui confère un rôle plus important que par le passé. Pour chaque projet de délibération du Conseil de Surveillance, la CME est auparavant consultée. Ainsi ses membres ont à se prononcer sur 16 sujets divers dont le projet d'établissement, le compte financier et l'affectation des résultats, l'organisation interne, la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, la politique de coopération territoriale... Il faut néanmoins préciser que les avis rendus par la Commission Médicale n'ont pas de caractère contraignant.

Dans d'autres domaines, la CME est simplement informée, notamment sur le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, le rapport annuel d'activité...

La CME est l'instance de référence en matière de politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité de soins. Elle contribue également à l'élaboration des projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers. Le décret de 2013 a également instauré quelques nouveautés relatives à sa composition. Il a permis une meilleure représentation des sages femmes et soumis le Collège des Chefs de service (Collège n°2) à l'épreuve des élections.

A l'exception du Collège n°1, au sein duquel siègent tous les Chefs de pôle « membres de droit », la composition des autres collèges est le résultat d'élections au scrutin secret uninominal majoritaires à deux tours. Les membres sont élus pour 4 ans. Leur mandat est renouvelable.

NOUVEAU CHEF DE PÔLE URGENCES RÉANIMATION

La nomination du Docteur Mathieu DETAVE en tant que CHEF DE PÔLE Urgences / Réanimation est effective depuis le 2 février 2016. Il est nommé pour une durée de 4 ans.

La CME est dorénavant constituée de 5 collèges :

- Collège n°1, composé des chefs de pôle,
- Collège n°2, composé de représentants des responsables des structures internes, services ou unités fonctionnelles,
- Collège n° 3, composé de représentants des praticiens titulaires,
- Collège n°4, composé de représentants des personnels temporaires ou non titulaires, contractuels ou exerçant à titre libéral,
- Collège n°5 composé de représentants des sages-femmes.

A ces 5 collèges s'ajoutent deux représentants des internes pour compléter la composition. Enfin d'autres membres sont invités à siéger, à titre consultatif.

A l'issue des deux tours, lors de la première séance appelée CME Constitutive, l'ensemble des membres avec voix délibérative, vote pour l'élection du Président et du Vice Président.

Monsieur le Docteur Karim HABI a été élu Président de la Commission Médicale d'Etablissement pour un second (et donc dernier) mandat. Monsieur le Docteur Philippe PARMENTIER a été réélu Vice-Président de la Commission.

Le Président de CME est également le Vice Président du Directoire et membre de droit du Conseil de Surveillance.

CONSEIL DE BLOC

La nouvelle composition du Conseil de bloc est fixée comme suit :

Coordonnateur médical :

Docteur Mathieu DETAVE

Chef de bloc : Monsieur Patrick TENEUR

Directeur référent :

Madame Anne LANGELLIER

Praticien anesthésiste :

Docteur Xavier COTTIGNY

Praticien chirurgien :

Docteur Vincent HACCART, titulaire

Docteur Ali HAMZE, suppléant

IADE :

Monsieur Fabrice DUFOUR, titulaire

Monsieur Laurent MESSAGER, suppléant

BODE/IDE :

Monsieur Benjamin MAGNIER, titulaire

Monsieur Julien TRUNET, suppléant

AS/ASH :

Madame Laura VANDESAEL, titulaire

Monsieur Ludovic DANDRE, suppléant

La présente composition est fixée pour 4 ans.

ACCRÉDITATION DU LABORATOIRE PAR LE COFRAC

Les examens biologiques sont un des maillons indispensables du diagnostic médical, et la France comme tous les pays européens a mis en place des accréditations obligatoires pour les laboratoires afin de contrôler la qualité des résultats. Tous les laboratoires devront être accrédités avant le 30 octobre 2016.

Cette accréditation permet d'attester la compétence technique du laboratoire du CHAM

et son organisation afin d'assurer l'exactitude des résultats délivrés à tous les patients.

LA VISITE DU COFRAC AU CHAM DU 15 AU 17 MARS 2016

Un temps fort et mobilisateur pour les biologistes, techniciens, secrétaires et personnels d'encadrement autour de leur démarche qualité.

UN POINT SUR LES TRAVAUX ...

La phase d'esquisse du **Nouvel EHPAD à Etaples sur mer** ; phase qui correspond aux ajustements détaillés du projet architectural, aux besoins du CHAM, est terminée. Le dépôt du permis de construire est prévu pour juin 2016 et le début des travaux envisagé pour février 2017.

La sélection de l'architecte pour le projet de construction d'une Unité de Soins de Longue Durée (USLD) de 30 lits sur le site de Rang du Fliers, d'une Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) de 18 lits et d'une Unité Cognitivo Comportementale (UCC) de 12 lits est en cours.

USLD : centre d'accueil de longue durée qui a pour objectif d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne en leur apportant des soins adaptés à leur état de santé et réduire leur perte d'autonomie.

UHR : centre d'accueil de court séjour pour les personnes qui souffrent de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

UCC : centre d'accueil de court séjour pour les personnes qui présentent des troubles psycho comportementaux instables nécessitant une hospitalisation.

Le projet de construction d'un nouvel Hôpital de jour de psychiatrie à Campagne les Hesdin est bien lancé. La nouvelle structure sera située sur le site de l'EHPAD « Les Pléiades » / Foyers « Victor Morel ». Le recrutement de l'architecte est en cours ; l'objectif étant de débuter les travaux au premier trimestre 2017.

La restructuration de l'accueil de l'hôpital et du standard débutera en juin. Des travaux de mise en conformité PMR (Personnes à Mobilité Réduite) pour l'ensemble des bâtiments du CHAM sont également en cours.

INAUGURATION

Mardi 2 février 2016, monsieur Philippe Boucey, Directeur, inaugurait le nouvel accueil de jour de psychiatrie « Les Goélands ». L'inauguration s'est déroulée en présence de monsieur Régis Elbez, Sous-Préfet, monsieur Jean-Marie Michault, adjoint au maire de Berck sur mer, Docteur Karim HAbi, Président de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et du Docteur François Dupriez, chef du pôle Psychiatrie du CHAM.



LE SIH N'EST PLUS... BIENVENUE AU GCS DE FORMATION EN SANTÉ !

A l'occasion de la transformation du SIH de Berck (Syndicat Interhospitalier du Secteur Sanitaire n°3) en GCS, on vous en dit un peu plus sur ce que nous appelons tous « l'IFSI » ! L'IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) est connu de tous. L'IFAS (Institut de Formation des Aides-Soignants) est déjà moins populaire...Et lorsque l'on parle de SIH ou de GCS de Formation en Santé, les yeux s'arrondissent...

Rien de tel qu'un petit schéma pour y voir plus clair...

AVANT LE 21 DÉCEMBRE 2015

SIH Secteur Sanitaire n°3

CHAM - CH Hesdin -
Fondation Hopale

Secrétaire Général : Ph. BOUCEY

Institut de Formation en Soins Infirmiers

Institut de Formation des Aides-soignants

Coordinatrice des activités de formation : ML. DEHAINE

Les deux instituts de formation berckois, coordonnés par Marie-Line DEHAINE, étaient jusqu'à la date fatidique du 21 décembre 2015 gérés par le SIH du Secteur Sanitaire n°3, établissement public composé du CHAM, du Centre Hospitalier d'Hesdin et de la Fondation Hopale. Le SIH était lui-même dirigé par un Conseil d'Administration, au sein duquel les trois membres possédaient un nombre égal de voix. Finalement, rien de très complexe... C'était sans compter sur le Décret du 27 décembre 2012 qui prévoit la disparition de tous les syndicats inter-hospitaliers avant le 29 décembre 2015. A défaut d'être transformés en une autre structure juridique avant cette date, les SIH seront automatiquement dissous.

Après une étude approfondie des différentes alternatives et afin de garantir la pérennité des instituts de formation, les membres du SIH ont décidé à la majorité, d'opter pour une transformation du SIH en GCS public de moyens. « A la majorité », car la Fondation Hopale défavorable au statut public du futur GCS n'a pas souhaité prendre part à la suite de l'aventure. Quelques formalités administratives et juridiques plus tard, le Directeur Général de l'ARS prenait en date du 18 décembre 2015, un arrêté approuvant la création du GCS de Formation en Santé à compter du 21 décembre 2015. Un GCS n'étant pas en capacité d'employer des agents titulaires de la fonction publique, les personnels du SIH ont été recrutés par le CHAM et sont mis à disposition du GCS de Formation en Santé.

A PARTIR DU 21 DÉCEMBRE 2015 :

GCS de Formation en Santé

CHAM - CH Hesdin
Administrateur : Ph. BOUCEY

Institut de Formation en Soins Infirmiers

Institut de Formation des Aides-soignants

Coordinatrice des activités de formation : ML. DEHAINE

L'IFSI et l'IFAS peuvent ainsi continuer à accueillir sereinement leurs 410 étudiants, pour lesquels le CHAM constitue un terrain de stages privilégié !

Textes de référence :

- Loi HPST du 21 juillet 2009
- Décret 2012-1483 du 27 décembre 2012
- Circulaire interministérielle du 4 mars 2013 relative à la transformation des SIH

FORMATION À LA PRISE EN CHARGE DES DÉTRESSES VITALES PAR SIMULATION

La simulation en santé est une méthode pédagogique assez nouvelle dans le processus de formation des soignants.

Depuis déjà de nombreuses années, les cadres formateurs en gestes d'urgence de l'Institut de Formation en Soins infirmiers de Berck sur mer se sont formés à cette méthode pédagogique, et grâce aux subventions du Conseil Régional, l'Institut a ainsi pu acquérir des équipements et des matériels hautement techniques et adapter ses locaux.

Dans le même temps que se développait l'utilisation de la simulation en santé auprès des étudiants et élèves, les équipes de formateurs accompagnés du Docteur David Patin médecin réanimateur, ont mis en place une formation des équipes du service des Urgences du CHAM, au plus près de la réalité. L'objectif de cette formation était d'accroître, dans un climat d'échanges et de dialogues, les connaissances et les compétences des étudiants et des professionnels.

Cette action étant très appréciée de tous, pour favoriser les apports entre étudiants et professionnels et renforcer le partenariat avec le CHAM, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers met gracieusement depuis 2015, à la

disposition des équipes du CHAM, une à deux fois par an, ses locaux et son matériel.

Des formations par groupe de 6 à 10 personnes, sont ainsi dispensées aux étudiants et soignants par le Dr David Patin médecin réanimateur, les cadres formateurs et Maxime Flahaut infirmier en réanimation.

L'idée est de pouvoir apporter des outils aux soignants qui se trouvent parfois démunis lors d'une détresse vitale... la simulation a pour but de se rapprocher au maximum d'une situation réelle et permet d'ajuster les pratiques sans risque pour le patient.



FORMATION INTERNE

Formation de formateurs en manutention

8 agents du CHAM (Aide-Soignant(e), Infirmier(ères), Ambulancier) se sont portés volontaires pour devenir formateur en manutention des malades. Une formation qui s'est déroulée sur Berck, au sein de l'école de kinésithérapie.

Relancer cette formation au sein du CHAM était une volonté de la Direction des Ressources Humaines suite au dépouillement du questionnaire « Qualité de Vie au Travail » diffusé l'an dernier... L'objectif ? Améliorer la Qualité de Vie au Travail, réduire les accidents du travail.

Ces nouveaux formateurs vont donc pouvoir former le personnel du CHAM qui manipule

régulièrement les malades. Les formations ont d'ailleurs déjà débuté en janvier. Elles se déroulent 1 à 2 fois par mois sur Campagne les Hesdin, en session de 3 jours.

Formation « Toucher-Massage »

Toujours dans un souci permanent d'offrir des formations permettant d'améliorer la qualité de prise en charge de nos patients, une dizaine d'infirmières et aides-soignantes ont participé à la formation « Toucher-Massage » de l'Institut de formation Savatofski. Objectifs ? Sensibiliser au toucher comme outil relationnel, adopter une attitude pour installer une véritable relation de confiance, apprendre le toucher-massage comme une façon différente d'aborder la personne soignée.

Quand faire sa demande :

lors de votre entretien individuel d'évaluation

A qui :

à votre responsable de service



UN AN DE FEI INFORMATISÉE!

Depuis le 1^{er} janvier 2015 la Fiche d'Évènement Indésirable est totalement dématérialisée !



Pas une seule fiche papier n'a circulé depuis, c'est un virage à l'informatisation plus que réussi et une belle satisfaction.

Cette informatisation a eu 2 effets notoires :

- Une facilité à déclarer un évènement indésirable.
- Un traitement statistique plus efficace et plus exhaustif.

Le nombre de déclarations est stable et comparable à 2014 (1536 FEI).

Le secteur médico-social représente la moitié des déclarations avec majoritairement les chutes.

Parmi le « top 10 » des événements les plus enregistrés pour la prise en charge des patients, viennent les problèmes d'interfaces entre les services médico-techniques et services de soins ou encore de coordinations des soins entre services.

Pour ce qui est de la vie hospitalière, les chutes arrivent en tête puis les problèmes de violence (verbale ou physique en lien ou non avec la pathologie) et les problèmes dits « autres » (les prothèses dentaires ou auditives, les comportements de patients, sur le parking, le matériel, porte forcée,...) et les dysfonctionnements techniques.

**LES CHIFFRES DE 2015
SONT DÉSORMAIS
ACCÉSIBLES POUR
L'ÉTABLISSEMENT ET
POUR CHAQUE SERVICE.**

Les événements les plus graves font l'objet d'une analyse des causes et des actions sont préconisées pour éviter la récidive. Toutefois il faut insister sur la nécessité de suivre ces actions dans un but d'amélioration des pratiques et de la sécurité des soins.

Régulièrement le service qualité tente d'améliorer les fonctionnalités du système, nouvelles rubriques, nouvelles « vues » pour les responsables de pôles permettant de cibler plus spécifiquement les événements récurrents pour mieux les traiter.

Nous entendons encore un sentiment d'insatisfaction lié à l'absence de réponse à une FEI. Ce sentiment devrait être diminué par une relance automatisée des destinataires afin qu'ils apportent systématiquement une réponse ou une solution.

QUELQUES CHIFFRES !

- **1536 FEI**
- **18%** sont classées en évènement graves et font l'objet d'un suivi ou d'une analyse approfondie.
- **51,7%** des FEI sont faites à la suite d'une chute de patient ou résident.

1
8
45
25

VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE !

Le questionnaire de sortie est un outil d'évaluation de la qualité des prestations et des services offerts aux patients, aux familles et accompagnants.

Le traitement et l'analyse de ceux-ci permettent de prendre en compte les besoins exprimés et prennent tout leur sens lorsqu'ils sont rapprochés d'autres éléments d'information dont dispose le service pour apprécier la satisfaction des patients. Ils peuvent mettre en alerte ou conforter une impression et participent pleinement à notre dynamique d'amélioration continue.

Depuis 2 ans, on note une augmentation du taux de retour des questionnaires qui met en évidence les efforts déployés par les professionnels des services pour faciliter l'accès au questionnaire de sortie et souligner l'importance de son remplissage.

Globalement, les résultats du traitement des questionnaires de sortie sont très encourageants sur l'ensemble de nos prestations de soins. Environ 98 % de répondants s'estiment satisfaits de leur séjour.

De plus, l'accueil, la gentillesse et la disponibilité du personnel de l'établissement sont les principaux points forts relevés.

Les résultats, cette année encore, renforcent notre conviction à poursuivre et à développer les actions menées en vue de répondre aux besoins exprimés par les patients en matière de qualité et sécurité des actes de soins, de qualité des prestations de service (restauration, hôtellerie, etc.)

**RETRouvez les
résultats 2015
dans votre
service.**

QUELQUES CHIFFRES !

1409 questionnaires de sortie traités

Taux de retour pour l'établissement :

10,37%

Les points forts les plus cités :

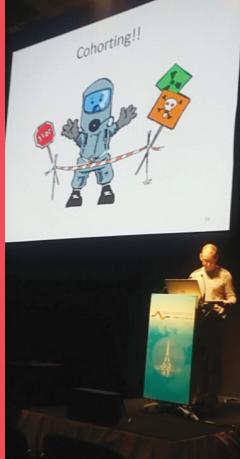
- personnel à l'écoute (**23%**)
- gentillesse du personnel (**18%**)
- amabilité (**14%**)
- qualité de l'accueil (**14%**)

Les points à améliorer les plus souvent cités :

- améliorer la qualité des repas (**25%**)
- manque de places de parking (**23%**)
- manque de mobilier dans les chambres (frigo, chaise, table...) (**14%**)
- problème de chauffage (**8%**)

BRÈVES

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ DE RÉANIMATION DE LANGUE FRANÇAISE



Du 13 au 15 janvier, Porte de Versailles à Paris se déroulait le Congrès de la société de réanimation de langue française à destination des médecins réanimateurs, anesthésistes, infirmiers spécialisés en réanimation, cadres de santé des services de réanimation.

Les objectifs ? Echanger sur les pratiques innovantes ou non en réanimation, partager les expériences, proposer aux professionnels de nouvelles idées dans un souci d'amélioration de la qualité de prise en charge et d'accompagnement du patient.

Sous l'impulsion du Docteur Mathieu DETAVE, le CHAM était présent ; notamment représenté par Yannis Choukatli, Infirmier en Réanimation qui présentait un sujet quant à la prise en charge des patients présentant une Bactérie Hautement Résistante.

UN MONDE IMAGINAIRE

La Fondation Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France a retenu le projet « Distraction pendant les soins » proposé par l'équipe de pédiatrie du CHAM.

La somme de 4 000€ a donc été accordée au service pour la réalisation de fresques qui ont été imaginées avec le concours d'une illustratrice. L'idée : penser à panser... distraire les enfants et adolescents accueillis dans le service de pédiatrie pendant les soins douloureux, les amener à la réflexion dans un monde imaginaire en utilisant les 4 éléments de la vie que sont l'eau, la terre, l'air et le feu pour tenter de réduire la perception de la douleur.



Mardi 01 mars, journée d'information sur le dépistage du cancer colorectal en présence des équipes du CHAM, AIRE Cancers et OPALINE 62.



LE CHU D'AMIENS EN VISITE AU CHAM

Madame PORTAL, Directrice du CHU d'Amiens et le Professeur KRYSTKOWIAK, Président de la CME du CHU d'Amiens en visite au CHAM le 9 février dernier.



CORRIDA ROSE

11 000 euros remis au CHAM pour les patientes de cancérologie grâce à la Corrida Rose ! On se donne rendez-vous **dimanche 16 octobre 2016** pour la seconde édition de la Corrida Rose !!!

