

N°2 Septembre 2013

Hospiti-Mag

Jura Sud



Le journal interne de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud



Projet ANAP : Amélioration de la prise en charge des urgences



On avance...

J'espère que beaucoup d'entre vous ont pu prendre des vacances, qu'ils ont pu pendant ce bel été se ressourcer en famille, avec les amis, se distraire, se livrer à d'autres activités en oubliant les soucis quotidiens. Je n'oublie pas pour autant la disparition tragique d'une infirmière de Champagnole

au cœur du mois de juillet, ni ceux qui connaissent de graves épreuves, la maladie, l'inquiétude... pour leurs proches, la crainte pour leur avenir et pour qui l'été n'aura pas été aussi lumineux qu'espéré.

Pour ceux qui étaient au travail, l'été a été très actif mais nous avons été heureusement épargnés par les catastrophes sanitaires. Il y a bien eu quelques pics de chaleur, certes inconfortables mais les équipes ont fait preuve d'une grande détermination pour assumer la situation. A l'occasion de cette rentrée, je sais que beaucoup d'entre vous sont inquiets pour leur propre avenir au sein de nos hôpitaux entrés dans une phase de réorganisation rendue nécessaire aussi bien pour le maintien d'une qualité de prise en charge des patients que pour des contraintes financières extrêmement fortes. Quelques annonces ont pu semer le trouble :

- L'annonce d'une fermeture programmée de la Clinique du Jura à Lons a ému la population et fortement mobilisé les gestionnaires du centre hospitalier de Lons
- Les perspectives d'une nouvelle organisation des urgences en Franche Comté, pour répondre aux engagements du Président de la République d'assurer à chaque Français une prise en charge médicale d'urgence en 30 minutes, a soulevé beaucoup d'interrogations.

A ce propos, l'Agence Régionale va lancer une concertation large des professionnels concernés (hôpitaux, transporteurs sanitaires, sapeurs pompiers, médecins libéraux...) avant toute prise de décision définitive. Malgré d'inévitables interrogations, les équipes des urgences poursuivent avec dynamisme le chantier de notre « Projet Performance. » pour améliorer l'accueil des patients et leur prise en charge.

Le mois de septembre est pour la plupart synonyme de rentrée. De nombreux travaux, mis quelque peu en sourdine durant l'été, ont tout naturellement repris leur cours. Les centres hospitaliers de Saint-Claude, Champagnole, Morez, tout comme le centre hospitalier intercommunal d'Orgelet, Arinthod, Saint Julien vont être visités d'ici la fin de l'année par les experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre de la visite de certification. Je tiens personnellement à remercier les professionnels qui se sont investis résolument dans la préparation de cette certification et pour l'organisation de cette rencontre si importante pour nos établissements de par l'image qu'ils donneront à voir au public, les résultats des visites étant publiés sur Internet. Pour Lons, ce que nous pouvons entrevoir des premiers résultats officiels de la procédure de suivi par la HAS est extrêmement encourageant.

Pour conclure, des actions de communication spécifiques seront mises en œuvre dans chaque établissement impliqués dans les travaux de réorganisation capacitaires. Déjà, les premières modifications d'agencements se profilent. Les instances représentatives du personnel sont et seront régulièrement concertées dans le cadre des réunions institutionnelles que je souhaite ouvertes, constructives et respectueuses de chacun.

Olivier Perrin
Directeur de la Communauté
Hospitalière de Territoire du Jura Sud

Hospi-Mag

Jura Sud

Journal interne de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud • n°2 septembre 2013 • Directeur de la Publication : Olivier Perrin • Ont participé à ce numéro : le Comité de rédaction, Christine Berthier, Vincent Bidault, François Billion-Rey, Samia Briez, Christine Casery, Amandine Chauveau, Yolande Crevoisier, Annie Crollet, Salvator Cucuzzella, Chantal David, Carole Deshayes, Isabelle Ferrut, Christine Grenier-Bolay, Roxanne Gouy, Louis Guillois, Joëlle Guy, Delphine Ioni, Lysiane Lacroix, Nathalie Malesson, Olivier Perrin, Christelle Pichet, Didier Richard, Christine Rossi, Lionel Salinas, Lydie Vidal, Maryse Vincent, Céline Vulin, Dominique Zaninetta • Photos : Service Communication et photothèque CHT • Conception-réalisation : Lionel Salinas • Impression : Imprimerie Mourier

Pour la protection de l'environnement, ce journal est imprimé sur papier recyclé avec des encres végétales.



Sommaire

03 Zoom Métier

- La secrétaire médicale

04 Actus CHT

- 04 • Logo et Charte graphique : Qu'est ce que ça veut dire ?
- 05 • Amélioration de la prise en charge des Urgences
- 05 • Optimisation de la chaîne de facturation

08 Qualité et Gestion des Risques

- La gestion des risques associés aux soins

11 Les établissements

- 11 **Champagnole**
 - Le centre hospitalier et la CHT
 - Des agents stars au centre hospitalier

12 Lons-le-Saunier

- Certification du service de stérilisation
- Pédiatrie : le saviez-vous ?

13 Morez

- Quelles réponses aux questions de nos usagers sur les dons d'organes ?
- De l'auto-évaluation à la visite de certification

14 Arinthod-Orgelet-Saint-Julien

- Saint-Julien : Reconfiguration de la maison de retraite
- Visite de certification au Centre Hospitalier Intercommunal

15 Louis Jaillon - Saint-Claude

- Droits et place du patient : Ce que nous devons savoir
- Utilisation des régulateurs de débit

16 People

- Carnet
- Infos C.G.O.S.
- Agenda



Fête de la musique au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier

La Fête de la musique est une grande manifestation populaire, gratuite, ouverte à tous et accessible chaque année à des millions de personnes qui constituent le plus curieux et le plus disponible des publics. Elle mêle tous les genres musicaux et s'adresse à tous les publics, avec pour objectif de populariser la pratique musicale et de familiariser jeunes et moins jeunes de toutes conditions sociales à toutes les expressions musicales. Elle est l'occasion de dialoguer librement en musique.

Cette année, le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier a ouvert ses portes à la Chorale RéSiLa, le vendredi 21 Juin, dès 16h dans le Hall du CMLS qui nous ont fait découvrir leur monde musical et contemporain au travers de chants a capella.

le flash
du moment



Administratif

Au cœur des hôpitaux : la **secrétaire** médicale

Sa voix rassurante fait le lien entre les patients et les médecins. Prise de rendez-vous, accueil en salle d'attente et comptes rendus de consultations constituent son quotidien. Découvrons le métier de secrétaire médicale grâce à Christelle Pichet, du service de Chirurgie Orthopédique au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier et à quatre de ses collègues des hôpitaux de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud.



Avec un diplôme de secrétaire médico-social de la Croix Rouge en poche, Christelle Pichet a rejoint le Centre Hospitalier le 21 juin 1991 sur des postes de remplacements dans les services tels que la chirurgie orthopédique et viscérale, la cardiologie, la gynécologie et la radiologie sur une période d'un an. Ses différentes missions lui ont permis d'acquies une connaissance rapide des différents secteurs du Centre Hospitalier et elle nous avoue avoir eu un coup de cœur pour le service de radiologie et pour son service actuel. Un départ en retraite sur le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier lui permet de postuler sur le poste de secrétaire médicale du service de chirurgie orthopédique et viscérale de l'époque, qu'elle occupe depuis 1992.

« Le métier de secrétaire médicale dans ce service est extrêmement intéressant et toujours évolutif, on gère l'hospitalisation et les consultations, on est en contact direct avec les patients. C'est un énorme investissement psychologique, mais c'est très plaisant d'être à l'écoute. C'est vrai que l'on est des fois confronté à des personnes impatientes ou en colère contre le système ou contre l'attente, mais on essaie souvent de désamorcer cette colère en relativisant et en discutant avec eux pour les calmer. On leur explique que dans un hôpital, une multitude d'événements peut retarder les consultations ou les opérations et que nous sommes souvent prises de court, tout comme eux. On essaie de s'adapter à la personnalité de chacun pour gérer au mieux le stress et parfois la peur. »

La journée type de Christelle Pichet au sein du service de Chirurgie Orthopédique est aussi intéressante que variée : réalisation des entrées via le logiciel Millennium, listing des patients de la veille, préparation des dossiers de consultations, préparation des ordonnances et vérification des dossiers de sortie... Lors des consultations elle programme les hospitalisations et les RDV, gère la logistique et saisit informatiquement les interventions. Et bien sûr l'accueil téléphonique qui, couplé à l'accueil physique des patients, prend énormément

de temps. Aujourd'hui, le service de chirurgie orthopédique du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier compte cinq chirurgiens, quatre secrétaires médicales à temps plein et des consultations tous les jours. Et pour pallier les aléas de la profession, toutes les secrétaires sont polyvalentes et s'informent sur chaque dossier, ce qui leur permet de répondre à toutes les demandes.

« Nous travaillons en confiance avec l'équipe médicale et paramédicale. Cette collaboration est importante pour avancer et réagir rapidement. Chacune de nous apporte un plus au service, par exemple, la nouvelle génération de secrétaire a une vision et une technique plus moderne du métier et l'adaptation pour nous, secrétaire de la « vieille école », est très intéressante. On se rend compte que le poste évolue et bouge énormément. »

" Nous sommes une équipe ! "

Christelle nous fait aussi part de sa satisfaction à travailler dans cette équipe, qu'elle considère comme très professionnelle et très humaine. Et malgré une charge de travail conséquente, elle sait qu'elle peut compter sur l'appui de ses collègues et sur la compréhension et l'écoute du personnel médical.

« Pour l'anecdote, dans mes premières années de secrétariat, j'ai eu un jour à gérer un homme qui s'est permis de m'insulter et de me menacer. J'en ai immédiatement référé au médecin qui a parfaitement géré la situation en lui demandant de rester correct. Tout s'est donc bien passé !! Sur le moment, ça déstabilise, mais j'ai trouvé très agréable que le médecin me soutienne et prenne position pour moi ! C'est important de se sentir

protégé et écouté. C'est une réelle complexité avec le corps médical qui s'installe. »

Malgré tout son amour du métier et du service public, Christelle pense que la fonction de secrétaire médicale n'est pas suffisamment reconnue à sa juste valeur et qu'il y a un déséquilibre du salaire que ce soit sur le grade de secrétaire médicale ou celui d'adjoint administratif, notamment par rapport à l'ancienneté, qui comme nous le savons, est basé sur des grilles nationales qui dépendent de la date de titularisation et des échelons.

Un métier au plus proche du système dans le secteur hospitalier

Le métier de secrétaire médicale offre des perspectives d'emploi très diversifiées dans le privé comme dans le public partout en France (cabinets de consultation, centres hospitaliers, cliniques mais aussi laboratoires, maisons de retraite, centres de PMI, crèches mutuelles...). Au cœur de l'équipe médicale, elles assistent le médecin dans son quotidien.

Leurs attributions sont multiples et variées (téléphone, comptes rendus, mise à jour des dossiers médicaux...). Outre des tâches traditionnelles de secrétariat, leur fonction reposera aussi sur l'écoute et l'aide envers les patients. C'est un métier très varié ! Les secrétaires médicales doivent faire preuve d'une bonne connaissance du domaine médical et d'un grand sens de l'organisation, de la diplomatie et du relationnel. Elles sont amenées à filtrer et orienter les appels et demandes téléphoniques, internes et externes. Elles utilisent les outils bureautiques (traitement de texte, bases de données, tableurs), mais aussi Internet et intranet.

Comme les médecins, elles sont soumises au secret professionnel.

LE POINT DE VUE DE...

Roxanne GOUY,
Secrétaire médicale à Champagne

Sur le Centre Hospitalier de Champagne depuis 2006, tout d'abord sur le secrétariat de l'ORL, j'ai rejoint le service des urgences, des consultations et de la radiologie lors de la fermeture des blocs. Nous sommes deux secrétaires sur ces postes et notre polyvalence nous permet d'assurer la continuité des soins du patient. J'apprécie réellement ces rôles qui me permettent d'en apprendre tous les jours et de continuellement approfondir ma culture générale dans le milieu médical. C'est au contact de nos médecins que je peaufine mon savoir sur les diagnostics, les maladies, les symptômes, etc... Tous les jours sont différents et ce n'est certainement pas une routine, c'est cela qui est intéressant dans ce métier. Bien sûr, l'organisation est primordiale au sein d'un secrétariat, il ne faut pas se laisser déborder et ne pas avoir peur du contact et du relationnel que se soit avec les médecins ou les patients.

LE POINT DE VUE DE...

Yolande CREVOISIER, Secrétaire médicale à Morez

Depuis 2002 sur les services de médecine, de consultations spécialisées, du SSR et du PMSI, en lien avec ma collègue qui gère le secrétariat de l'EHPAD et de la Radiologie, je centralise la prise de RDV, organise les dossiers, accueille les patients et suis en charge de l'écriture des courriers. De part la diversité des consultations proposés sur le Centre Hospitalier de Morez, il n'y a pas de place pour une routine. J'aime m'adapter à chacun des spécialistes suivant leur façon de travailler, différente les unes des autres et j'apprécie d'autant plus leur envie de partager leur connaissance technique et médicale. Nous sommes une pièce importante du rouage, entre les médecins et les patients, ce qui nous oblige à avoir une bonne organisation.

LE POINT DE VUE DE...

Christine CASERY,
Secrétaire médicale à Louis-Jaillon

Mon métier me permet d'être en contact avec différents corps de métier : chirurgiens et médecins, infirmières et aides-soignantes avec qui je travaille en étroite collaboration, et les patients... ce qui est très enrichissant et constructif. Chacun d'entre nous apporte ses connaissances et son savoir faire au service et cela nous permet de pouvoir réagir rapidement dans beaucoup de situation. Il est impossible de rentrer dans une routine, aucune journée ne se ressemble et avec les nouvelles technologies, je suis obligée de me remettre en question afin d'évoluer continuellement dans mon métier.

LE POINT DE VUE DE...

Céline VULIN,
Secrétaire médicale à Orgelet

Ce qui me plaît c'est le coté technique et médical de la fonction et le lien que l'on crée avec les patients et leurs familles. La discrétion est primordiale dans ce métier. Nous sommes aussi sous le secret médical.

Logo et charte graphique : Qu'est ce que ça veut dire ?

La charte graphique ou norme graphique est un document de travail qui contient l'ensemble des règles fondamentales d'utilisation des signes graphiques qui constituent l'identité visuelle de notre Communauté Hospitalière de Territoire. Ce terme de charte qui vient du latin charta, signifiant « papier » a pris, en français, le sens de « loi, règle fondamentale ». Ce qui vous est proposé par la charte graphique est donc la règle d'élaboration de tous les supports écrits des établissements de notre communauté hospitalière qu'il conviendra de suivre dorénavant dès lors que les anciens supports s'épuiseront.

LE POINT DE VUE DE...

Isabelle Ferrut,
Coordinatrice des
Secrétariats Médicaux
à Lons-le-Saunier

Au niveau des secrétariats, nous attendions cette charte graphique depuis longtemps. Nous pensons qu'il est nécessaire d'avoir un encadrement pour que nous puissions toutes travailler de la même façon. L'idée d'une charte d'uniformisation des documents a déjà été évoquée il y a quelques temps, mais nous n'avions pas pu étendre cela à l'hôpital et le projet est donc resté en suspens. Aujourd'hui, cela va nous permettre de reprendre tous les documents, interne ou externe, pour leur offrir « un coup de jeune » et de les adapter aux normes graphiques de la CHT. On va pouvoir intégrer la nouvelle identité visuelle à des documents qui actuellement, sont encore vierges. Service par service, nous allons progressivement et en accompagnement avec les secrétariats, déployer la nouvelle charte et mettre à jour sur une même base, nos documents de travail.

Chaque secrétaire de chaque service aura alors une nomenclature unique et saura directement comment réaliser ses documents et ses outils. Cela ne peut être qu'un gain de temps et un gage de qualité pour les secrétariats. Je pense même, qu'à notre niveau, cela sera aussi une solution plus économique si l'on intègre directement notre identité visuelle, notre logo dans nos documents, plutôt que d'utiliser des papiers en-tête déjà pré-imprimés. Pour l'image de l'hôpital et de la CHT, une charte permettrait à nos interlocuteurs de s'y retrouver plus facilement et ainsi d'avoir toutes les informations au même endroit. Comme tout sera structuré de la même façon, les documents seront plus pratiques et offriront une lecture simplifiée et plus compréhensible, surtout en externe.

Retrouvez la charte graphique sur votre Intranet, au secrétariat de direction de chaque établissement ou auprès de votre cadre ou responsable.

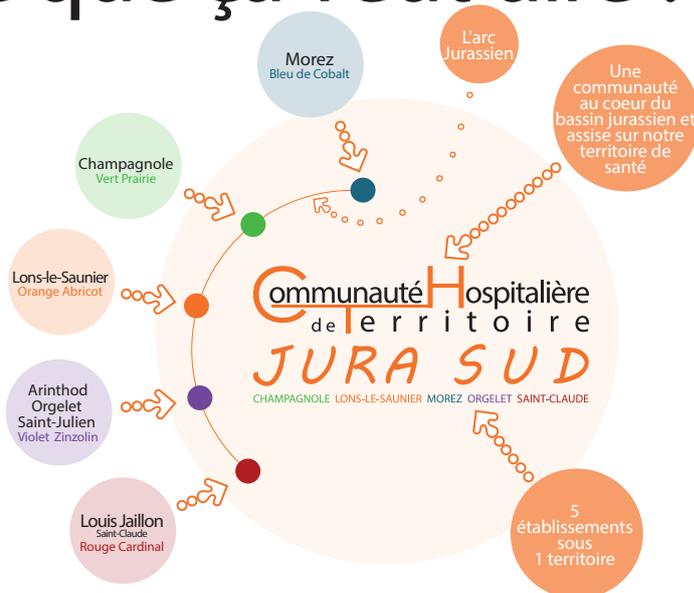
Elle est la transcription des caractéristiques et des règles de bon usage de notre logo pour assurer la **perennité**, la cohérence de l'image de la Communauté Hospitalière de Territoire et surtout un **gain de temps précieux**. La charte graphique se présente sous la forme d'un document décrivant précisément l'utilisation et la non utilisation d'un logo et de ses signes graphiques (jeux de couleurs, polices de caractères...). Le changement de logo correspond à la volonté de fédérer toutes les composantes de notre Communauté Hospitalière de Territoire et de marquer notre unité au service des patients de ce territoire.

Créer une charte graphique, c'est définir les conditions de l'utilisation de notre logo et par extension donner les consignes pour la réalisation de l'ensemble des supports écrits qui véhiculent notre image. La charte graphique permet de réunir en un seul recueil toutes les variations d'utilisation des éléments graphiques tels le logo, les polices de caractère, les diverses présentations. Elle garantit une cohérence au niveau de l'image globale de la CHT mais aussi offre la possibilité d'être au fil du temps reconnaissable de par ses éléments graphiques bien définis. La charte graphique regroupe donc l'ensemble des informations techniques nécessaires à la production de l'image de la CHT et ne répond pas seulement à une mode, c'est un support de communication et un outil de travail qui doit nous rendre tous plus efficaces.

Objectifs

Afficher clairement l'appartenance à la CHT

L'identité graphique de notre Communauté vise à lui permettre d'être reconnue "au premier coup d'œil". Cette identité graphique doit donc être cohérente avec l'identité au sens large de nos établissements : cinq établissements reliés entre eux au service des patients.



Assurer la cohérence graphique

Le but de la charte graphique est donc de conserver une cohérence graphique dans tous les vecteurs de communication utilisés, en interne comme en externe. Dans une institution telle que notre CHT, nous devons mettre fin à une production infinie, quelquefois très « folklorique » de documents écrits aux goûts et couleurs de chaque secrétariat ou de chaque professionnel qui cherche encore trop souvent à se démarquer de l'établissement qui l'emploie et donc, a fortiori, de la Communauté Hospitalière de Territoire. Une certaine homogénéité est indispensable à l'image, la reconnaissance, et pour soutenir le sentiment d'appartenance à un établissement élargi aujourd'hui à l'échelle d'une communauté.

Permettre un gain de temps et une amélioration des conditions de travail

En uniformisant tous les supports de communication type, lettre, carte de visite, mail, ordonnances, etc... la charte graphique offrira à chacun un gain de temps sur la création d'un document type. L'en-tête de lettre préconçu permettra dorénavant à tous les secrétariats des établissements de la CHT d'être uniforme et donc de ne plus « perdre du temps » à la création de documents et pourra s'inscrire dans une logique de gestion documentaire de plus en plus indispensable. Elle facilitera aussi le travail à tous les nouveaux professionnels, et de tous ceux amenés à renforcer ponctuellement les équipes en difficulté. Nous devrions tous y gagner un bénéfice collectif.

Le contenu

Le positionnement stratégique

Une charte graphique débute par un rédactionnel résumant l'historique de la création du logo : ses objectifs, son positionnement, ses éléments contextuels essentiels.

La description et l'usage du logo et de ses déclinaisons

Ensuite sont décrites toutes les caractéristiques du logo : ses formes, sa typographie, ses couleurs, son slogan éventuel et sa symbolique. Pour assurer la cohérence de notre image, la charte décrit tous les usages pour tous les supports. Elle spécifie les utilisations recommandées et non autorisées, les zones de protection, les utilisations web et les utilisations pour les impressions.

Identité visuelle

La mise en page du logo dans divers formats :

- Carte de visite • Signature d'e-mail
- Enveloppe • Papier à entête
- PowerPoint • Affiche... •

Annie Crollet
Directrice Adjointe de la CHT

Le + de la CHT

Une homogénéité, certes, mais nous devons aussi être identifiable le plus rapidement possible et le plus précisément possible. Après une déclinaison du logo par établissements, la charte graphique autorise aussi une déclinaison de logo par pôles pour afficher cette fois un élément d'identification propre au secteur puisque l'idée n'est pas de priver chacun d'éléments de reconnaissance particulière. L'introduction de ces logos de pôle sera accompagnée par le responsable communication.

Amélioration de la prise en charge aux Urgences ²

Nous arrivons au terme des six premiers mois du Projet Performance, soit le tiers de sa durée totale voire la moitié pour le chantier des urgences qui se réorganisent au niveau de la CHT. Beaucoup d'actions ont été entreprises afin de créer un parcours patient plus fluide au sein de chaque établissement et entre les établissements.



Après une étude approfondie sur l'activité des services respectifs réalisée dans la phase de diagnostic et dans la poursuite de la réflexion engagée par les équipes médicales et paramédicales pour le projet médical de territoire, ce chantier permet aux équipes des services d'urgence de mener une réflexion et de proposer des actions pour...

- Améliorer la qualité de la prise en charge et la fluidité du parcours patient interne à chaque établissement et entre les établissements de la CHT.

- Améliorer la performance des organisations tout en maintenant ou en améliorant les conditions de travail des personnels.

Il s'agit donc :

- De travailler sur l'amélioration de la qualité de prise en charge des patients au sein des différents services d'urgences de la CHT, notamment sur la réduction des temps d'attente, sur les modalités de transfert des patients entre les urgences et les services de soins, sur le recours aux avis spécialisés et aux plateaux techniques, sur les modalités de transfert des patients d'un site à l'autre, etc...

- De mettre en place des outils d'amélioration continue de la qualité comme les revues de mortalité/morbidité.

- D'adapter les moyens/ressources au regard des niveaux d'activité des services d'accueil d'urgences et des UHCD

sur l'ensemble des établissements du territoire.

- De mettre en place un tableau de bord de pilotage en routine de l'activité et de la qualité de prise en charge.

Ce chantier se déroule sur 12 mois - plus court que les autres pistes du Projet Performance- avec la participation de l'ensemble des établissements de la CHT aux travaux. Un comité opérationnel et un groupe de travail comprenant des médecins et des cadres de santé élaborent et mettent en oeuvre le plan d'actions.

Annie Crollet
Directrice Adjointe de la CHT

Le calendrier

Mars à Juin	ooc →	Entretiens urgences et aval, visites de services
	ooc →	Formalisation d'un tableau de bord pour le suivi d'indicateurs en routine
Juin à Août	ooc →	Enquête sur les délais d'attente et cartographie des recours aux avis spécialisés
Septembre à Décembre	ooc →	Réorganisation et optimisation des effectifs et des organisations
	ooc →	Procédures de transferts et tenues de RMM

LE POINT DE VUE DE...

Salvator Cucuzzella,
Directeur Achats, Travaux et SI

Le 1^{er} avril 2012, j'ai été nommé Directeur Adjoint responsable des services économiques, des travaux et des systèmes d'information au CH de Lons-le-Saunier. Au sein d'une nouvelle équipe de direction, j'ai participé activement à la mise en place de la Communauté Hospitalière de Territoire au sein de laquelle j'ai pris la fonction de Directeur Adjoint en charge des fonctions supports pour l'ensemble des établissements. Entouré d'une équipe de trois ingénieurs et un responsable achats, j'ai pour mission d'accompagner le changement dans les différents services sous ma responsabilité, de clarifier les organigrammes et les fiches de postes dans une optique de décloisonnement et d'adhésion à un projet institutionnel de territoire. In fine, nous oeuvrons de concert avec les services de soins à la qualité de prise en charge du patient.



Le Projet Performance constitue un véritable tremplin à la constitution de la CHT Jura Sud, la conduisant rapidement à faire face aux nouveaux enjeux du système de santé. Par ailleurs, son caractère mobilisateur est un réel bienfait pour les agents hospitaliers qui sont reboostés dans une démarche projet structurante. En tant que pilote de la piste achat, je constate que cette démarche nous met d'emblée en phase avec les standards nationaux sur le sujet et permet la promotion rapide d'un projet de service. Elle présente aussi l'avantage indéniable de rendre homogène le niveau d'information des acteurs et d'instaurer de nouveaux modes de communication. Plus largement, toute la direction des fonctions supports est mobilisée autour des chantiers performance : les systèmes d'information sont largement sollicités pour l'extraction de données, la création de tableaux de bord et l'acquisition de nouveaux outils ; les services logistiques et techniques participent aux réorganisations initiées dans le cadre de l'adaptation des moyens à l'activité. La création de la CHT est certainement le passage obligé vers une mutation de la planification de l'offre de soins sur le territoire du Jura Sud. A court terme, elle permet d'assainir la situation difficile des établissements par le moyen du projet médical de territoire. Le chantier d'adéquation des moyens à l'activité est sans doute l'action majeure en faveur du redressement financier des hôpitaux tout en conduisant l'ensemble des acteurs à se réorganiser, à se projeter vers un nouveau paradigme. Mue par la volonté de répondre de façon efficiente aux besoins de santé de la population, la communauté hospitalière ne tardera pas à se fédérer autour des projets qui bâtiront le système de santé de demain.

Optimisation de la chaîne de facturation ⁴

Le mode de financement de l'hôpital a connu dans les années 2000 un bouleversement profond en passant d'une dotation globale à une allocation des ressources reposant directement sur l'activité médicale déclarée par les établissements (la T2A).

Ce changement radical a donné à la chaîne de facturation-recouvrement une importance capitale, puisque de sa performance dépendent les recettes touchées par les établissements. Dans ce contexte, les objectifs du chantier 4 sont les suivants :

- Améliorer la trésorerie et le Besoin en Fonds de roulement par un pilotage plus précis du processus de facturation/recouvrement.

- Fluidifier et optimiser la chaîne de facturation/recouvrement afin de réduire les délais et d'augmenter le taux de recouvrement en cours d'année.

4 axes de travail prioritaires ont été définis :

- **Axe 1** : renforcer la structure managériale des Bureaux Des Entrées.

- **Axe 2** : améliorer le processus de recueil de l'information en vue d'une fac-

turation au fil de l'eau pour les activités externes en particulier (consultations/urgences) et mettre l'organisation des accueils en adéquation avec les besoins.

- **Axe 3** : mettre en place un reporting en lien avec les Trésoriers publics.

- **Axe 4** : formaliser et améliorer les relations avec les assurances maladie complémentaires. L'un des défis du projet est de parvenir à coordonner un nombre important d'acteurs : Bureau des Entrées, DIM, médecins, personnels soignants, Direction des systèmes d'information, en interaction directe avec des acteurs à l'établissement (Trésor Public, Caisses pivots d'assurance maladie, mutuelles).

La combinaison de tous ces talents sera un facteur clé de succès essentiel pour le projet.

Annie Crollet
Directrice Adjointe de la CHT



Soins

La gestion des risques associés aux soins

Le coordonnateur

Christine Berthier,
Coordonnateur de la gestion
des risques associés aux soins



Cadre de santé depuis 24 ans, son parcours professionnel a été varié en différents hôpitaux, diverses spécialités, en Institut de Formation et depuis 3 ans, à la Cellule Qualité Gestion des Risques du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier. Tout au cours de son exercice de cadre, Christine Berthier a appréhendé l'importance croissante des démarches de qualité et de gestion des risques en théorie comme en pratique.

Sa récente formation en Gestion des Risques Associés aux Soins lui permet de développer aujourd'hui une expertise dans ce domaine et d'appréhender une gestion des risques, convergente à la démarche qualité et coordonnée au dispositif des vigilances et aux différents experts (hygiène, médicament, infection nosocomiale, douleur, troubles nutritionnels, radioprotection...).

Le Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins est un nouveau métier qui permet au président de la CME d'établir et de suivre le Programme d'Amélioration Continue de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) dont il est co-responsable avec le Directeur depuis la dernière réforme hospitalière (loi HPST).

Il est chargé d'animer une organisation coordonnée, experte et lisible avec l'implication conjointe des managers et des soignants.

« La gestion des risques associés aux soins vise à prévenir l'apparition d'événements indésirables associés aux soins et, en cas de survenance d'un tel événement, à l'identifier, à en analyser les causes, à en atténuer ou à en supprimer les effets dommageables pour le patient et à mettre en œuvre les mesures permettant d'éviter qu'il ne se reproduise ». (CSP R.6111-1)

Catastrophes ferroviaires, accidents d'autocar, noyades ou crashes d'avion : l'été a pointé tragiquement les risques dans lesquels nous vivons. L'hôpital est aussi un environnement à hauts risques. Il est passé, au fil des siècles, d'un lieu de charité à un lieu de technicité de plus en plus sophistiquées. Il doit aussi s'adapter au contexte démographique, socio-économique et répondre à une montée d'exigences à la fois des pouvoirs publics (inspection, certification, suivi d'indicateurs...) et des patients (contentieux). Cette demande est souvent ressentie comme pesante et chronophage ce qui devient contre productif : l'essence même de la qualité et de la sécurité des soins est d'être au cœur du soin lui-même et au plus proche du patient tout au long de son parcours et de sa prise en charge, de sa pré-admission à son ordonnance de sortie. Le langage a évolué pour passer de la « qualité des soins » au management de la performance, l'efficacité, la pertinence des

« Tout professionnel ou établissement de santé ayant constaté une infection nosocomiale ou tout autre événement indésirable grave lié à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements ou d'actions de prévention doit en faire la déclaration à l'autorité administrative compétente. »
Article L1413-14 du code de la santé publique.

soins et la sécurité du patient. Bientôt, nous parlerons de la méthodologie du patient traceur qui permettra de suivre tous les processus de soins, les différentes interfaces, les systèmes, les situations à risques qui sont inhérentes à la prise en charge de tout patient.

Le signalement des incidents liés aux activités de soins, à la vie hospitalière, aux relations avec les patients est volontaire et encouragé. Ainsi, la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé a pour but d'organiser de façon collective, cohérente et intégrée naturellement dans l'activité quotidienne la lutte contre les événements indésirables, par l'intermédiaire d'un programme d'actions en lien avec les risques spécifiques et les priorités de l'établissement. Le rôle du coordonnateur, dans son envergure territoriale Jura Sud et de part une politique, des méthodes, des outils et des actions d'information et de formation communs, pourront concourir

à la réussite de ce challenge. A court terme, l'actuel Copil Qualité CHT intégrera le volet Gestion des Risques par la participation des Présidents de chacune des COMmissions des Vigilances et RISques locales (suivi de la gestion des événements indésirables et vigilances - critères 8f et 8i de la certification V 2010). Il servira aussi à promouvoir le retour et le partage d'expérience : l'événement indésirable qui s'est passé sur un site, le programme d'actions de correction ou de prévention nous intéressent tous car « ça n'arrive pas toujours qu'aux autres » !

Le développement de ces approches de Gestion des Risques doit se conférer avec les multiples professionnels et au plus proche du terrain et des patients. Nous utiliserons également les compétences reconnues et confirmées du RéQua (Réseau Qualité Franche Comté) et de l'ERAGE FC (Equipe Régionale d'Appui à la Gestion des Evénements indésirables Franche Comté).

Enfin, une participation effective et organisée à la gestion des risques (par exemple RMM, CREX, cartographie des risques d'un processus de soins...) permettra de réaliser officiellement une Analyse des Pratiques Professionnelles qui, si elle est complétée par un apport théorique (session de formation, congrès), permettra aux professionnels de valider leur dispositif de DPC (obligation annuelle).

La Direction et la Cellule Qualité/ Gestion des Risques souhaitent promouvoir une démarche centrée sur la sécurité du patient partagée par l'ensemble des professionnels, sur la base d'une communication de confiance, d'un climat concerté et coopératif et d'un accompagnement des équipes au plus près de leurs préoccupations. •

Christine Berthier
Coordonnateur de la Gestion des Risques associés aux soins

En France

300 Évènements Indésirables Graves par jour

1 EIG tous les 7 jours pour 30 lits de médecine

1 EIG tous les 5 jours pour 30 lits de chirurgie

1/3 sont évitables

Source Résultat ENES 2009



ZOOM SUR...

EI (Evènements Indésirables)

L'analyse des causes profondes d'un événement indésirable se fait par la description de l'événement, la reconstitution de la chronologie des faits, l'identification des causes et la proposition d'actions correctrices réfléchies collectivement afin d'améliorer le système dans son ensemble.

Ce n'est pas la recherche d'une faute ou d'un coupable mais la recherche de facteurs contributifs et influents qui expliquent les écarts aux attendus, les états défaillants et les actions inappropriées (facteurs humains, environnement du travail, organisation et procédures, domaine technique).

ZOOM SUR...

RMM (Revue de Morbi-Mortalité)

C'est une méthode d'analyse collective des cas de mortalité et de morbidité évitables. Cette analyse est faite au cours d'une réunion en équipe.

ZOOM SUR...

CREX (Comité de Retour d'Expérience)

C'est une méthode d'analyse collective des événements indésirables liés aux soins (pré-curseurs ou avérés). Un pilote est désigné pour investiguer l'EI et le rapporte au groupe.

Gouvernance

Le centre hospitalier de champagnole et la CHT

Le Centre Hospitalier de Champagnole s'insère dans un historique complexe avec encore des retentissements aujourd'hui. Sur ces difficultés managériales et organisationnelles est venue se greffer une situation financière très dégradée.

L'intégration du Centre Hospitalier de Champagnole dans la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud en 2012 a été une nécessité

l'apport de certaines compétences venues des autres établissements de la CHT, le Centre Hospitalier de Champagnole se tourne vers son avenir.



afin d'envisager une nouvelle orientation stratégique de l'établissement. En s'intégrant dans un territoire avec des partenaires, des coopérations et

La Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud et sa direction commune sont des supports nécessaires pour faire face aux exigences

en termes de réglementation, de qualité du service rendu aux usagers et de gestion de l'établissement. Grâce à son insertion dans la CHT, le Centre Hospitalier de Champagnole bénéficie de l'apport de l'ensemble des chantiers du Projet Performance, ce qui lui permet de revisiter ses organisations avec un accompagnement adapté. Les chantiers performance en cours montrent qu'il est possible d'envisager des partages d'expériences et des mutualisations de compétences et d'améliorer son organisation. Tout en étant facilitées par l'Agence Régionale de Santé et l'ANAP, l'émergence et la mise en oeuvre des actions sont faites par des groupes de travail pluridisciplinaires, internes à un site ou intersites. La force du Projet Performance réside dans l'accompagnement de projets construits par et pour les professionnels. ●

Lydie Vidal
Directrice Opérationnelle

Le constat :

Le Centre Hospitalier de Champagnole a déjà vécu une restructuration douloureuse qui marque encore les esprits aujourd'hui. L'accompagnement au changement est un exercice sensible qui doit être basé sur des messages clairs et transparents tant pour les personnels que pour les usagers.

La vision du Centre Hospitalier de Champagnole à l'avenir :

Le Centre Hospitalier doit s'inscrire dans le territoire avec une implication forte et une adhésion globale dans la CHT.

Les actions mises en place pour y arriver :

Le Projet Performance apporte des solutions organisationnelles et un regard neuf dans divers champs de compétences : gestion des lits, pilotage et tableaux de bord partagés, gestion des achats, pharmacie, chaîne de la facturation, etc.

Les professionnels sont impliqués et participent activement aux différents chantiers.

Culture

Des agents stars au centre hospitalier

La nécessité de faire de l'hôpital un lieu plus humain, ouvert à la cité, est aujourd'hui reconnue comme une priorité par l'ensemble du secteur médical et hospitalier. Elle se traduit par des politiques nouvelles visant à améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes hospitalisées et de leur famille et à assurer aux personnels soignants un cadre professionnel plus agréable.

La culture peut jouer un rôle essentiel dans cette évolution. Elle participe à l'amélioration de l'environnement des personnes de tous âges et de toutes origines sociales accueillies par l'hôpital et contribue à favoriser la relation de ce dernier avec l'extérieur. La mise en place de projets culturels dans les hôpitaux et l'intervention d'ar-

tistes auprès des malades et du personnel relèvent donc de l'intérêt général.

S'appuyant sur ces considérations, le Ministère de la Santé et des Sports et le Ministère de la Culture et de la Communication ont signé une convention « Culture et Santé » définissant les axes principaux d'une politique commune visant à inciter et à aider les hôpitaux à se doter d'une véritable politique culturelle.

Après avoir filmé, en 2012, deux clowns, Dominique Lemaître et Dominique Comby de la Cie des Chercheurs d'Air, au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, l'idée et l'envie cette année était d'avoir un regard photographique sur le personnel qui travaille dans les cinq établissements de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud. Découvrir et faire découvrir au public une part de ce qui fait vivre ces établissements et vous montrer des visages que vous ne connaissez pas forcément et qui pourtant travaillent aussi pour cette même CHT.

Peut-être m'avez vous vu arpenter vos couloirs à la recherche du bon

cadre, de la bonne lumière, du beau geste ou peut-être étiez vous derrière moi lorsque je me suis installé près de vous, avec mon ordinateur pour montrer à ceux qui le souhaitent les photos prises et re-travaillées en direct.

Une sélection est actuellement visible sur un site internet créé pour l'occasion (www.chambre39.fr)

et la page Facebook "Chambre39".

Dès la fin de ce périple, une exposition d'une sélection de ces photos sera organisé sur chacun des établissements. N'hésitez pas à réagir et à faire connaître ce projet.

Un très grand merci à tous ceux qui ont accepté d'être photographiés, avec toujours beaucoup de patience ! ●

Vincent Bidault
Photographe

LE POINT DE VUE DE...

Catherine Poinot, Cadre Hôtellerie-Logistique

Les équipes logistiques savaient qu'un photographe viendrait leur "tirer le portrait" sur le lieu de leur travail, les agents avaient donné leur accord : « Se faire photographier dans le cadre de son travail, pourquoi pas ? » « Mince, serais-je présentable ? Faudra-t-il aller chez le coiffeur ? ». Chacun y est allé de sa remarque humoristique et tous attendait le jour J.

Vendredi 12, l'homme au "flash" est arrivé avec son matériel, a revêtu une tenue adéquate pour s'immerger en cuisine et en plonge et très rapidement s'est fait oublier. Des visages souriants voire éclatants, des visages concentrés, des visages détendus, des gestes pro-

fessionnels sont entrés dans sa boîte. Quittant son tablier, sa charlotte et ses fameux chaussons bleus, le photographe a retrouvé les agents de l'entretien et a profité des perspectives des armoires des vestiaires pour composer adroitement son art en photographiant les agents balai en main, et chaussures colorées aux pieds. Les lingères attablées à leur couture et occupées à leurs piles de linge ont offert leur sourire tout autant professionnel.

Le meilleur moment fut de venir visionner sur l'ordinateur le rendu des premières photos et de repartir avec la petite carte indiquant le site sur lequel les agents allaient pouvoir se voir...

Certification ISO 9001 : 2008

Certification du service de stérilisation

Cet audit s'est traduit par une visite des installations, un questionnement des différents professionnels impliqués à chaque étape de la stérilisation ainsi que par le contrôle de la conformité et de la maintenance des équipements de stérilisation.

La certification de la stérilisation prouve que l'équipe maîtrise chaque étape de l'activité de stérilisation et est donc une reconnaissance de leur professionnalisme. L'unité de stérilisation centrale est rattachée au service Pharmacie-Stérilisation et assure de manière exclusive et centralisée la stérilisation de 1785m³, par an, de dispositifs médicaux des blocs de l'établissement depuis 1981.



Le service de stérilisation

En point fort, il a été noté une implication importante du personnel de la stérilisation dans la démarche qualité, soutenu par la cellule qualité et la direction du Centre Hospitalier de Lons-Le-Saunier.

Les points sensibles concernent :

- L'absence d'utilisation des lunettes lors de la phase de lavage et le port de bijoux (boucles d'oreilles).
- L'absence de traçabilité de l'impact des formations.
- L'absence de signature sur les fiches de maintenance et d'intervention des équipements.
- L'absence de fiche de non-conformité au niveau de la recombinaison des Dispositifs Médicaux pour le bloc.

Les 3 non conformités mineures sont liées à :

- L'absence d'action corrective dans le cas de résultat de bactériologie non conforme suite à des prélèvements de surface, ou d'eau.
- L'absence d'analyse des données issues d'enquête de satisfaction réalisée dans l'établissement.
- L'absence d'analyse des indicateurs mis en place au niveau des processus Achats et Informatique.

Dans le cadre de la certification du service de stérilisation centrale, certifié ISO depuis 2009, et au terme de 2 jours d'audit, l'établissement est certifié ISO 9001: 2008. Du 9 au 10 avril 2013, l'auditrice, Mme Frédérique Bertholon a pu comparer le système qualité stérilisation mis en place avec les exigences des chapitres de la norme.

Résultat	
Non conformités majeures	0
Non conformités mineures	3
Points sensibles	12
Piste de progrès	4
Point fort	1

Globalement, des actions correctives seront menées afin de corriger les non-conformités mineures et montrer que notre stérilisation est de qualité. Le reste du rapport est consultable auprès de la pharmacie. ●

François Billion-Rey
Pharmacien

Samia Briez
Responsable Management Qualité
Gestion des Risques

Qu'est-ce qu'une certification ?

« C'est un label donné à un processus de production ou de prestation de service témoignant que l'organisation des activités est conforme à un référentiel pré-établi. »

Il est donné pour une période de trois ans, à l'issue d'un audit de certification (contrôle externe qui vérifie que les activités sont bien réalisées selon les règles internationales), à une activité qui prouve qu'elle aboutit à la production d'un produit de qualité.

Pourquoi une certification pour la stérilisation ?

Les raisons de mise en place d'une certification sont les suivantes :

- Apporter la preuve au patient que dans notre établissement, les soins sont réalisés dans un environnement sécurisé.
- Apporter la preuve que notre système qualité est en conformité avec les exigences réglementaires.
- Conforter les agents dans la connaissance et la maîtrise de leur pratique.
- Obtenir une reconnaissance vis à vis de nos partenaires externes (tutelles, etc).
- Assurer une sous-traitance de la prestation stérilisation pour un autre établissement tel que le Centre Hospitalier de Champagne.

Soins

Chef du Pôle Femme-Enfant

Dr Francis SCHWETTERLÉ

Responsable de Service

Dr Carole DESHAYES Poste : 2016

- ▶ Consultation pédiatrie générale
- ▶ Allaitement maternel
- ▶ Adolescent
- ▶ Surpoids-obésité
- ▶ CAMSP

Pédiatres

Dr Amandine CHAUVEAU Poste : 2000

- ▶ Consultation pédiatrie générale
- ▶ Allergologie
- ▶ Douleur
- ▶ Diabétologie

Dr Sophie MORLÉ Poste : 2010

- ▶ Consultation pédiatrie générale
- ▶ Suivi "Naitre et Grandir"
- ▶ Néonatalogie
- ▶ Neurologie - Génétique
- ▶ Troubles de l'apprentissage - CAMSP

Dr Mirela PALIEVICI Poste : 2017

- ▶ Consultation pédiatrie générale
- ▶ Suivi "Naitre et Grandir"
- ▶ Néonatalogie

Dr Claire THERET Poste : 2012

- ▶ Consultation pédiatrie générale
- ▶ Diabétologie
- ▶ Endocrinologie

Dr Adeline ROBELIN (Novembre 2013)

- ▶ Rhumatologie
- ▶ Radiologie Pédiatrique
- ▶ Néonatalogie

Pédiatrie : le saviez vous ?

L'équipe de Pédiatrie du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier s'est renforcée et compte cinq pédiatres. Le service accueille des nouveau-nés malades et prématurés à partir de 32 semaines d'aménorrhée et des enfants et adolescents jusqu'à 18 ans, en collaboration avec les chirurgiens de l'établissement pour les prises en charge chirurgicales, et en collaboration avec le Dr Laturaze, pédo-psychiatre et « l'espace-adolescent » pour les ados en souffrance et leurs parents. L'astreinte couvre à la fois l'urgence en chambre de naissance, en néonatalogie, à la maternité et l'urgence pédiatrique accueillie

pour majorité par les urgences-porte de l'hôpital.

Assurant, toutes, la polyvalence de notre métier, chacune enrichit aussi l'équipe d'une ou plusieurs spécialités, diversifiant l'offre de consultation d'expert, et le travail transversalité (Centre d'Actions Médico-Social Précoce, Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur...) : Dr Morlé, pour la neuro-pédiatrie, les troubles des apprentissages scolaires et la génétique, Dr Thérêt pour l'endocrinologie-diabétologie, Dr Chauveau pour la douleur de l'enfant, l'allergologie pédiatrique,

l'asthme, et la diabétologie, Dr Palievici pour organiser le suivi « Naitre et Grandir » et l'immunothérapie « anti-bronchiolite » des grands prématurés et moi-même, Dr Deshayes consultante et formatrice en allaitement, prise en charge surpoids-obésité, référent pédiatrique pour l'unité de médecine légale au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier. De plus, dès le mois de novembre, nous aurons le plaisir d'accueillir le Dr Robelin spécialisée en rhumatologie, en radiologie pédiatrique et en néonatalogie sur un poste d'assistant partagé avec la réanimation infantile du CHU de Besançon. ●

Dr Carole Deshayes
Responsable du Service Pédiatrie

ZOOM SUR LE...

Développement Professionnel Continu (DPC) sur l'évaluation de la douleur de l'enfant Organisé par le Dr Amandine Chauveau, Pédiatre

1^{ère} Partie - EPP en Pédiatrie et Néonatalogie (Février 2013)

2^{ème} Partie - Amélioration des pratiques

1. Restitution de l'EPP

2. Formation à l'évaluation de la douleur

- Présentation des bases, des échelles par auto-évaluation (par l'enfant) ou hétéro-évaluation (par le soignant ou la famille).
- Mise en situation sur l'évaluation de la douleur avec des films.
- Distribution du kit des échelles

3. Formation à la prévention de la douleur liée aux soins

- Réflexion sur l'utilité des soins prescrits et sur la mémoire implicite de la douleur
- Techniques médicamenteuse et non médicamenteuse
- Réflexion sur la place des parents lors des soins

- Initiation à la distraction par les 5 sens (kaléidoscope, ventilateur lumineux,

feutre dans le masque, balles molles ou souples...)

- Traitement antalgique (douleurs autres que celles liées aux soins, douleur de la maladie, recommandation de bonne pratique des traitements antalgiques).

4. Projet d'équipe autour de la distraction

3^{ème} Partie - Réévaluation des pratiques (Septembre 2013)

Dons d'organes

Quelles réponses aux questions de nos usagers sur les dons d'organes ?

Chaque année, plus de 4 700 greffes d'organes sont réalisées en France, et on estime que près de 40 000 personnes vivent grâce à un organe greffé. Mais ce sont plus de 14 400 malades qui chaque année ont besoin d'une greffe d'organe. Cette technique médicale est de mieux en mieux maîtrisée, avec des résultats en termes de durée et de qualité de vie en constante progression. Les situations dans lesquelles une greffe est recommandée sont de plus en plus nombreuses et diversifiées. Le principal obstacle à la greffe est le manque persistant d'organes disponibles, malgré la hausse des prélèvements.

Plus d'infos sur
<http://www.agence-biomedecine.fr>



En France, c'est l'Agence de la biomédecine qui gère la liste nationale des malades en attente de greffe, coordonne les prélèvements d'organes ainsi que la répartition et l'attribution des greffons, garantit que les organes prélevés sont attribués aux malades en attente de greffe dans le respect des critères médicaux et des principes de justice, et assure l'évaluation des activités médicales.

Sachez, en tant que professionnel de santé ou en tant que citoyen que, toute personne est considérée comme consentante au don d'éléments de son corps en vue de greffe si elle n'a pas manifesté d'opposition de son vivant (loi de bioéthique de 1994, révisée en 2004). Si l'on est opposé au don d'organes, il faut le dire à ses proches ou s'inscrire sur le registre national des refus. Avant d'entreprendre tout prélèvement, les équipes médicales consultent ce registre pour s'assurer que le défunt n'y est pas inscrit. Si son nom n'y figure pas, l'équipe médicale se tournera toujours vers les proches

pour savoir si le défunt s'était opposé de son vivant au don d'organes. Par contre, si son nom figure sur ce registre, l'équipe médicale stoppe immédiatement les démarches de prélèvement.

Vous pouvez télécharger le formulaire d'inscription au registre national des refus sur www.dondorganes.fr. Selon la loi de bioéthique, le don d'organes est anonyme et gratuit. Ces principes garantissent l'équité du système et préservent les familles dans leur travail de deuil. La gratuité signifie que toute rémunération en contrepartie du don d'organes est interdite. L'anonymat signifie que le nom du donneur ne peut être communiqué au receveur, et réciproquement. La famille du donneur peut cependant être informée des organes et tissus prélevés ainsi que du résultat des greffes, si elle le demande à l'équipe médicale qui l'a suivie.

Pour les patients que nous recevons au Centre Hospitalier de Morez, il est important que chaque professionnel puisse répondre aux questions de nos

usagers sur le sujet. A ce titre, si vous êtes amenés à répondre, il convient d'apporter quelques éléments simples à la connaissance des usagers. Le Centre Hospitalier propose des documents d'information à destination de ceux-ci. •

Lydie Vidal
Directrice Opérationnelle

Un bébé peut aussi devoir être greffé

Les bénévoles s'interrogent souvent, comme le public, sur l'âge à partir duquel un enfant peut être greffé.

"Notre fille a été greffée du coeur à l'âge de 6 mois, après avoir été branchée à un coeur artificiel. Une cruelle épreuve. Elle a maintenant 24 mois. Grâce au don précieux d'une famille, Pauline est là, elle sourit, joue. On a été confronté aux difficultés qu'ont les familles à dire oui pour prélever les organes de leur enfant, et aussi aux idées reçues des gens, y compris des équipes médicales, quant au fait qu'on peut greffer les tous petits et que ça marche. Merci d'agir comme vous le faites pour sensibiliser au don d'organes. Nous le faisons aussi à notre échelle via facebook, c'est un sujet tellement important.

La Maman de Pauline

Certification

De l'auto-évaluation à la visite de certification

La visite de certification aura lieu du 5 au 8 novembre 2013 sur le Centre Hospitalier de Morez où nous recevrons pour l'occasion 3 experts visiteurs.



Le rapport de l'auto-évaluation a pu être envoyé le 31 mai et je tiens à remercier tous les participants de ce projet qui est allé bien au delà de la simple formalité administrative.

Les actions d'amélioration identifiées ont été présentées à l'ensemble du personnel le vendredi 5 juillet lors du Copil Qualité élargi. C'est un document qui est évolutif, réactualisé environ tous les trimestres, présenté en instances pour avis et validation. Ce document permet d'identifier les actions d'amélioration à conduire sur l'établissement dans les domaines aussi variés que les soins, la logistique la restauration, le management etc.

Les actions sont classées par thématiques et un pilote, une échéance et des modalités de suivi accompagnent chaque action décrite. Actuellement le Programme Qualité contient essentiellement des actions issues des recommandations de la précédente

certification des actions dégagées au cours de l'autoévaluation de la v2012. Il est conçu pour être alimenté aussi par des actions issues de la gestion des risques, mais aussi des visites de conformité réglementaires, de l'étude des questionnaires de satisfaction ou de tout élément utile à l'amélioration de la qualité au sein de l'établissement.

Le programme d'action qualité est affiché sur le tableau de la Cellule Qualité situé vers le restaurant du personnel afin que chacun puisse le consulter. •

Marie Lombard
Cellule Qualité

La visite de Certification Comment ça se passe ?

La visite de certification permet :

- L'investigation par les experts-visiteurs de l'ensemble des domaines inclus dans le périmètre de la visite. Ces investigations, conduites à partir du dossier d'auto-évaluation fourni par l'établissement, sont menées sur la base de parcours, de rencontres ciblées et de l'exploitation de la documentation mise à disposition par l'établissement (éléments de preuve).
- La restitution des principaux constats des experts-visiteurs à l'occasion des bilans journaliers, du bilan de fin de visite et de la restitution finale.
- La production du rapport des experts-visiteurs.



Structure

Saint-Julien : Reconfiguration de la maison de retraite

La reconfiguration de l'EHPAD LEZAY MARNEZIA composante du Centre Hospitalier Intercommunal (CHI) d'Arinthod, Orgelet et Saint-Julien est en cours depuis plusieurs années, la principale étape étant l'achèvement des travaux de transformation des bâtiments qui a duré près de deux ans et qui se sont achevés en 2011.

Des locaux s'y trouvent désormais réaménagés, pour le confort des résidents et la fonctionnalité des prises en charge. Une illustration en est l'agrandissement et la rénovation des salles à manger et la création de nouvelles ailes d'hébergement dotées en majorité de chambres à un lit et de cabinets de toilettes adaptés au handicap.

Au 1^{er} étage, dans une nouvelle aile qui accueille 12 résidents en chambre à un lit, un secteur doté d'une vaste salle de vie avec véranda et terrasse végétale close et sécurisée a été conçu pour accueillir des résidents atteints d'une pathologie Alzheimer ou apparentée. Depuis son ouverture y est assurée la prise en charge habituelle en EHPAD car le fonctionnement de cette Unité comme "Unité de soins Alzheimer" spécialisée aurait nécessité un effectif de personnel beaucoup plus important.

Cependant d'autres projets alternatifs ont pu voir le jour :

- La création d'une Unité d'Accueil de jour de 6 places ouverte en 2010 dans des locaux réaménagés au rez-de-chaussée à proximité du hall d'entrée principal.



Les aidants naturels des patients souffrant d'une pathologie de type Alzheimer sont confrontés à des difficultés quotidiennes liées à la lourde contrainte d'avoir à demeurer auprès du malade jour et nuit. L'Accueil de jour permet à celui-ci de bénéficier d'une prise en

charge stimulante pour ses capacités, et aux aidants de bénéficier d'une structure d'accueil et de « répit ».

- L'octroi des moyens supplémentaires pour l'ouverture du PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés) a été confirmé et financé dans le budget 2013.

Ainsi l'établissement qui disposait depuis l'extension, des locaux d'activité nécessaires pour répondre aux exigences de fonctionnement d'un PASA a également obtenu les moyens en personnel nécessaires. L'objectif du

PASA est de prendre en charge quotidiennement 14 résidents atteints de troubles du comportement modérés ayant besoin d'une prise en charge plus spécifique (ateliers cuisine, activités physiques douces, atelier mémoire...). Le PASA est un instrument privilégié d'amélioration de la qualité de la prise en charge car le groupe de résidents pris en charge dans la journée au PASA bénéficie d'une équipe soignante dédiée et formée : l'équipe comprend en effet des ASG (Aide soignante ayant bénéficié de la formation d'Assistant de Soins en Gérontologie) et des intervenants spécialisés : psychomotricienne, psychologue.

Enfin il faut souligner que l'établissement poursuit également sur le site de Saint-Julien un projet d'ouvrir 5 places d'Accueil temporaire, permettant d'accueillir certaines personnes âgées, pour un temps limité transitoire avant leur retour à domicile. Ce projet devrait aboutir rapidement courant 2013. •

Didier Richard
Directeur Opérationnel

Certification

Visite de certification au Centre Hospitalier Intercommunal

Introduite par la réforme hospitalière de 1996 la certification est une procédure d'évaluation externe de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé. L'objectif est de mettre en place un outil de management interne destiné à améliorer la qualité du fonctionnement. Le service de SSR du CHI qui a ouvert courant 2010 est donc concerné par la démarche qui a eu lieu pour la première fois en 2013, lors de la visite des experts de la HAS du 10 au 13 septembre 2013.

Auto-évaluation par les équipes et transmise à la HAS.

Nombre de A	2	Nombre de B	58
Nombre de C	15	Nombre de D	2
Nombre de NA	15		

La visite est un temps fort où une équipe d'experts évalue comment l'établissement répond aux exigences de qualité contenues dans le manuel de certification, comment ont été identifiés les risques associés aux soins et organisée la prévention de ces risques, comment sont mises en œuvre les bonnes pratiques par les procédures d'organisation et la formation du personnel. De nombreuses rencontres ont été organisées pendant la visite entre les experts et les personnels soit à l'occasion de rencontres informelles (visite

de nuit, visites de l'ensemble des services) soit à l'occasion de rencontres institutionnelles avec la direction les cadres et les membres des instances délibérantes ou consultatives. La visite a été précédée par l'auto-évaluation où depuis début 2012, trois groupes de travail chargés de l'auto-évaluation ont été constitués et se réunissent en moyenne une fois par mois.

- Le Groupe MEDICAMENT a rédigé l'auto-évaluation sur les critères de la prise en charge médicamenteuse depuis la prescription jusqu'à l'administration.

- Le Groupe SOINS a rédigé l'auto-évaluation sur les critères de la prise en charge des patients.

- Le Groupe MANAGEMENT/COMITE DE PILOTAGE a rédigé l'auto-évaluation dans tous les autres domaines.

Pour chacun des critères, à partir des éléments d'appréciation, les groupes de travail ont procédé à l'auto-évaluation et apporté à chacun des critères une cotation de A à D. A l'issue de l'auto-évaluation, pour chacun des critères où la cotation est insuffisante, un plan d'actions prévoit des pistes d'amélioration : A l'appui de l'auto-évaluation, les groupes de travail ont dû également mettre à disposition des experts visiteurs, les éléments de preuve qui justifient la cotation.

Certains critères sont considérés comme des marqueurs fondamentaux de la qualité et de la sécurité des soins et sont systématiquement étudiés pendant la visite :

- Maîtrise du risque infectieux
- Système de gestion des plaintes et des réclamations
- Gestion du dossier et identification du patient
- Circuit du médicament
- Gestion des événements indésirables

Un des axes importants de la démarche qualité passe par le principe de signalement des événements indésirables. En

effet, l'analyse de ces événements et la mise en place d'actions correctrices permettent de développer la sécurité du patient tout au long de sa prise en charge. Tous les dysfonctionnements doivent être signalés mais il faut veiller tout particulièrement à signaler les événements d'une certaine gravité associés aux soins et à la prise en charge et qui peuvent être lourds de conséquences : erreur médicamenteuse, maltraitance, hygiène non respectée, comportement agressif, fugue, défaillance des équipements médicaux ou des installations techniques...

En conclusion on peut souligner qu'une prise en charge de qualité est déjà reconnue et mise en œuvre au CHI, que des procédures de qualité sont mises en œuvre dans de nombreux domaines depuis plusieurs années, en particulier dans le domaine de l'hygiène avec le travail du Comité de Lutte contre l'Infection ou dans le domaine de la gestion des plaintes et des réclamations avec la mise en place depuis 2008 de la Commission des Relations avec les Usagers. Le CHI a su, à l'occasion de cette visite, systématiser la démarche qualité et apporter la preuve qu'il s'est engagé dans une démarche d'amélioration de la qualité, continue et durable. •

Didier Richard
Directeur Opérationnel



Auto-évaluation

Droits et **place** des patients : ce que nous **devons** savoir



Par définition, la qualité a pour but de mettre en adéquation les pratiques professionnelles avec les besoins des usagers. Un dialogue constructif ne peut passer que par un engagement profond et sincère de toutes les parties.

Dès les premières certifications, le Centre Hospitalier Louis Jaillon a tenu à donner une place croissante aux patients et à ses représentants. Directement impliqués tant au niveau de l'auto-évaluation que de son comité de pilotage, nos représentants des usagers ont eu à cœur de faire entendre leurs voix. Ils participent activement à la dynamique de l'établissement et sont notamment force de proposition lors de l'élaboration du programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Dans le manuel de certification V2010, quatre références sont associées aux droits et à la place des patients. La première traite de la bienveillance et

des droits fondamentaux des patients (prévention de la maltraitance et promotion de la bienveillance, dignité et intimité, confidentialité, accueil et accompagnement de l'entourage, libertés individuelles). Globalement, cette première référence ne pose pas de problème et voit l'ensemble de ses cotations s'élever en B.

La seconde aborde l'information, la participation et le consentement du patient par trois items :

- L'information sur son état et ses soins (cotation A),
- Le consentement et la participation (cotation B),

- Le cas particulier de l'information dans le cas de dommage lié aux soins (cotation C).

Les médecins ont travaillé une procédure de structuration de l'information mais sa mise en œuvre est encore à conforter. Elle s'inscrit en parfaite complémentarité avec les démarches de Revue de Morbidité Mortalité (RMM) en cours de déploiement. L'établissement prévoit, d'ores et déjà l'évaluation de l'information liée à un dommage afin de l'inscrire dans une démarche d'amélioration continue. Les références relatives à la douleur et à la fin de vie ont obtenu une cotation C.

L'établissement souhaite mobiliser les ressources au sein de la CHT afin d'améliorer les pratiques exigées et prioritaires au niveau national.

Joëlle Guy
Cadre Supérieure de Santé

Maryse Vincent
Cadre Supérieure de Santé

La défense des droits des patients et la promotion de la place des usagers, sont des éléments fondamentaux dans notre système de santé. Notre pays dispose à ce sujet de la loi « Hôpital patients santé territoires » du 21 juillet 2009 qui donne notamment aux usagers une parole et une place inégales dans la gouvernance du système de santé. Ce nouvel édifice permet aux représentants des patients de prendre part aux politiques de santé menées par les Agences Régionales de Santé (ARS). Au regard des évolutions du système de santé, quatre grands enjeux sont apparus plus particulièrement pertinents pour mieux garantir le respect des droits des patients et leur place dans le système de santé :

- Impliquer les professionnels de santé
- Exercer la vigilance nécessaire à l'égard du déploiement des nouvelles technologies et des nouvelles modalités de soins
- Promouvoir la transparence de l'offre de soins
- Dynamiser la démocratie sanitaire

Évaluation des Pratiques Professionnelles

Utilisation des régulateurs de débit

Le régulateur de débit (RD) est un dispositif médical qui se connecte à un perfuseur et a été créé pour augmenter la précision et la régularité des perfusions par gravité. Sa simplicité de manipulation rend son utilisation attractive, mais attention sa fiabilité n'est pas ce que l'on espère : ses performances restent nettement inférieures à celles des pompes à perfusion et des seringues électriques car les conditions d'utilisation, de pose et de surveillance sont souvent mal respectées.

tion des Pratiques Professionnelles sur l'utilisation des Régulateurs de Débits dans les services de soins de l'hôpital.



A partir d'une recherche bibliographique, un questionnaire relatif à l'utilisation du RD a été réalisé par le service de pharmacie et diffusé aux infirmiers avec un taux de retour de 74.5%.

Les principaux résultats sont les suivants :

- "Quels médicaments administrer ?" avec 95.1% de non conformité.
- "Quel est le critère d'utilisation ?" avec 95.1% de non conformité.
- "Quel est la hauteur de pose ?" avec 92.68% de non conformité.
- "A quel moment est-il changé ?" avec 92.68% de non conformité.

La synthèse a été réalisée par la cellule qualité, les résultats ont été présentés en réunion de cadres ce onze septembre avec un plan d'actions d'améliorations à mettre en œuvre car, sans rentrer dans le détail, nos pratiques sont à revoir.

Le but final est de limiter l'utilisation des RD au regard des bonnes pratiques pour améliorer la qualité des soins et faire des économies qui permettront l'achat de pousse-seringues électriques et de pompes à perfusion, seuls dispositifs médicaux fiables en la matière.

Dominique Zaninetta
Pharmacienne





10 600 exemplaires

Création : 0 €

Réalisation : 0 €

Edition : 4084 €

Distribution : 0 €

Recherche de fond - Budget* : 3875.94 €

*Économie réalisée sur le budget Communication (Publication, publicité et réseaux) 2013/2014

Coût d'un exemplaire : 0.02 €

Carnet Juillet/Août/Septembre 2013

CHAMPAGNOLE

Arrivée

MEUNIER Muriel
Animation
MVILA BAZOLO Dalia
Médecine
PARNET Amélie
Médecine

Départ

BLONDEAU Christiane
Infirmière de Nuit
BOUMAZA Fatima Pascale
Animation
BOUVART Dominique
Secrétaire de Direction
ELME Géraldine
SSR
DACLIN Nicole
SSR
DANGER Sylvie
Infirmière de Nuit
GREGET Véronique
EHPAD
REGAD Corinne
Médecine
MONAMY Charlène
Médecine

LONS LE SAUNIER

Arrivée

CHENU Etienne
Services Techniques
POINSOT Nadège
EHPAD

Départ

BANET Philippe
Réanimation Fonctionnelle
BAUD Martine
Brancardage
BONFANTI Violetta
Direction
CHOLEY Nadine
Obstétrique
GUICHARD Jocelyne
Résidence En Chaudon
MEYER Christiane
Service Economique
MOISSONNIER Jacqueline
Bureau des entrées
RENAU Frédéric
Informatique
VIGAN Alain
Chirurgie de semaine

MOREZ

Arrivée

DARGAUD Jennifer
EHPAD
GIROD Mathias
Restauration
THOMAS Maude
SMUR/CNP

Départ

FOURNIER Jacques
EHPAD
GUGLIELMINI Corinne
EHPAD
LOMBARD Marie
Qualité
MOY Stéphanie
Cuisine
UNY Céline
EHPAD

ARINTHOD-ORGELET-ST JULIEN

Arrivée

ESTIENNE Dominique
EHPAD
GALZIN Paul
Kinésithérapeute
GIRARD Amandine
EHPAD
JUAREZ Florian
EHPAD
MARILLER Naomé
EHPAD
MOQUEREAU Angélique
EHPAD
SUZER Mésudiye
EHPAD

Départ

BELLISSENS Christian
Kinésithérapeute
BERTIN Justine
EHPAD
DESPREZ Karine
EHPAD
LACROIX Elisabeth
EHPAD
MOISSONNIER Laurence
EHPAD
NICOD Myriam
EHPAD

LOUIS JAILLON Saint-Claude

Arrivée

ARMANET Charlène
UMC1
DUCHAMPLECHEVAL Nadine
Direction
HENIQUE Marion
Urgences - UHCD
PAREDES Lisa
Urgences - UHCD
PERNET Jean-Luc
Anesthésie

Départ

BOULANGER Daisy
Bloc
DURAFFOURG Rabéa
RMB
LAMOURET Laurence
UHCD
THOMAS Maude
UMC1
VOIDEY Marie Térésa
Médecine

Infos
C.G.O.S.

www.cgos.info

Coupon Sport : Opération exceptionnelle

Il s'agit d'un moyen de paiement sécurisé (similaire au Chèque-Vacances), qui permet de payer une partie des licences, adhésions, abonnements, cours ou stages sportifs pris dans une association ou un club sportif et peuvent être utilisés auprès de nombreuses associations et clubs sportifs conventionnés, dont le répertoire est consultable sur le site de l'ANCV www.ancv.com.

Les Coupons Sport sont utilisables pour l'ensemble des membres du foyer et sont adressés par courrier simple, directement au domicile, dans un délai de 4 à 6 semaines.

Montant : 50 € par agent et par an.
Date limite : 30 novembre 2013

CESU Y pensez-vous ?

Le Chèque Emploi Service Universel est un moyen de paiement qui vous permet de régler tous les services à la personne à domicile ou à l'extérieur du domicile (crèche, assistante maternelle, ménage, accompagnement des personnes âgées, jardinage...). Le CESU est financé à 100 %.

Montant :
De 100 € à 300 € suivant le QF.
Date limite :
30 novembre 2013

agenda

CHAMPAGNOLE

► Du 1^{er} au 4 octobre 2013
Visite de certification
Visite des experts visiteurs sur le site de Champagnole.

LONS LE SAUNIER

► 27 septembre 2013
Éducation Thérapeutique
Sur le thème "Sclérose en Plaque et Famille", à partir de 16h dans le Hall du CMLS.

► Du 23 au 27 novembre 2013
Exposition des artistes hospitaliers
L'amicale du personnel avec le concours du Comité de Jumelage Interhospitalier et le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier vous accueillent à l'Hôtel-Dieu, face à la mairie, tous les jours de 13h à 18h.

MOREZ

► Du 5 au 8 Novembre 2013
Visite de certification
Visite des experts visiteurs sur le site de Morez.

ARINTHOD-ORGELET-ST JULIEN

► 19 octobre 2013
Fanfare intergénérationnelle
En vue de resserrer les liens avec les résidents du foyer logement, l'EHPAD accueillera ces derniers lors d'une interprétation de la fanfare le temps d'un après-midi. Un goûter sera ensuite partagé entre les convives.

► 14 novembre 2013
Spectacle 2013 "Chocolat"
Décoration, dégustations, visites, fabrication, information, autour du chocolat.

LOUIS JAILLON Saint-Claude

► Du 21 au 27 octobre 2013
Semaine Bleue
Au sein de la résidence du Mont Bayard, un thème par journée agrémentera cette semaine bleue... C'est autour des repas que des animations s'effectueront à l'italienne, à la franc comtoise ou tout en couleur en autres...

► Du 19 au 22 novembre 2013
Visite de certification
Visite des experts visiteurs sur le site de Louis Jaillon.