

Vitamine

Journal d'information du CH de Dax-Côte d'Argent

Septembre 2014
N°79

UN PROJET

La rénovation du service d'imagerie
et des consultations externes

LE DOSSIER

Résultats de l'enquête sur les selfs

UN SERVICE, UN MÉTIER

La reprographie

DIRECTION DES SOINS

L'hypnoanalgésie en pédiatrie

CÔTÉ RH

Tout ce que vous avez toujours
voulu savoir sur le DPC

QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

Compte qualité et V2014

INFOS FINANCIÈRES

PLED 2 et POPR

LES ÉCHOS DE L'IFPS

- 1 - "Le Côlon tour"
- 2 - Des actions d'animation

À LA UNE

Le déménagement de l'UNV :
un aboutissement pour
la cadre, le début d'une
nouvelle aventure pour
l'équipe

ZOOM SUR

ViaTrajectoire

Et vos rubriques :

Les brèves
Mouvements du personnel
Retour en images

LES 80 ANS DU LANOT

PORTES OUVERTES

MERCREDI

15 OCTOBRE
2014

VISITES GUIDÉES

EXPOSITION

TABLES RONDES



À LA UNE

Le déménagement de l'UNV : un aboutissement pour la cadre, le début d'une nouvelle aventure pour l'équipe

Il est des moments de grâce qui ne peuvent qu'être mis en avant et savourés. Ce fut le cas de notre déménagement de service le 8 juillet dernier.

Après des événements perturbateurs tels l'*aspergillus*, la décision négative de la commission de sécurité et même l'annonce de redressement judiciaire d'un de nos fournisseurs, nous avons obtenu de haute lutte (un grand merci au Dr Patrice Desbordes) le délai conséquent d'une semaine pour aboutir l'intendance de l'exode de notre unité au 5^e étage du bâtiment du site Vincent de Paul.

Le challenge était de taille et je remercie encore l'équipe pluridisciplinaire de l'UNV d'avoir répondu présente dans la réflexion de l'appropriation des nouveaux locaux et dans l'accompagnement de la mise en place de la salle de soins en "plein-vide" avec nos collègues de la pharmacie qui ont été eux aussi très performants.

Je souligne aussi l'attention et l'efficacité des services techniques, informatiques et économiques, de l'UCR, des biomédicaux, de la reprographie et de la communication qui ont été très patients face à mes demandes répétées et très insistantes de ces derniers jours.

Merci d'avoir partagé ces moments de doute, de découragement, de solitude mais aussi ces échanges rassurants et constructifs qui ont fait baisser mon niveau de "surcharge cognitive" (et oui, j'ai une neuropsychologue dans mon entourage ...) et m'ont permis, tant bien que mal, d'atteindre mon objectif et de gérer au mieux un niveau de stress intense difficile à canaliser.

Je reviens encore sur l'accompagnement bienveillant de tous nos partenaires et notamment l'appui de mes collègues cadres de santé, cadres supérieurs (ils se reconnaîtront) et de la Directrice des soins, qui m'ont, par leurs appels téléphoniques, mails ou visites informelles, permis de tenir la barre durant cette période difficile.

Le propre de l'Homme est de retenir le meilleur des situations qu'il a vécues et je quitte l'établissement pour aborder une nouvelle ère de ma vie.

Je considère cette étape comme un aboutissement mais l'aventure continue pour l'équipe et ma collègue Cathy Dugrand. Je leur souhaite une bonne suite et je remercie encore la "Dream Team" de la neurologie de ces six années de complicité.

par Michèle Tauzia, Cadre de santé

Les "plus" du projet

Le service de Neurologie a atteint au 5^e étage les sommets de l'établissement et de confort pour les patients et leurs soignants.

Les chambres particulières, plus nombreuses, disposent d'une salle de bain, les malades handicapés, fréquents en Neurologie, occupent des chambres adaptées PMR.

Les couleurs sont claires et apaisantes.

La salle de soins, particulièrement fonctionnelle, permet d'expérimenter, avec la pharmacie, le nouveau dispositif "plein - vide".

Chaque chambre de Soins Intensifs dispose d'une fenêtre et la disposition du poste de surveillance assure l'intimité du patient sans nuire à la sécurité.

Si l'on ajoute la diffusion concomitante de l'accès à l'imagerie par le PACS qui facilite la précision diagnostique, on remercie tous ceux qui ont réfléchi et travaillé à ce nouveau service, à commencer par Michèle Tauzia dont le sprint final avant la retraite a été superbe et gagnant.

Docteur Patrice Desbordes, chef de service de Neurologie

UN PROJET

La rénovation du service d'imagerie et des consultations externes

Après l'installation du PACS (Picture Archiving and Communication System) fin 2013 et la mise en service du capteur plan en salle 4 (salle d'urgence), au premier trimestre 2014, le service d'imagerie médicale poursuit sa modernisation avec un projet de restructuration des locaux, destiné à améliorer l'accueil des patients et les conditions de travail du personnel.

Les patients venant en consultation externe seront à l'avenir pris en charge au niveau d'une nouvelle banque d'accueil, plus vaste et accessible aux personnes à mobilité réduite (PMR).

Cet espace communiquera avec un bureau dédié à la prise de rendez-vous ainsi qu'à l'accueil personnalisé des patients.

Des espaces d'attente seront aménagés pour le scanner et les patients hospitalisés (attente couchée), dans la zone " accueil / échographie " et devant la salle 4.

La salle d'échographie sera relocalisée dans l'actuelle salle 1 et par conséquent agrandie.

L'arrivée du PACS et son corollaire, la disparition attendue du film en imagerie, permettront de réaménager la " salle claire " en espace de stockage centralisé, comprenant une pharmacie.

Ce nouvel agencement libèrera un local en bordure du patio, qui sera reconverti en bureau.

La zone du scanner ne sera pas restructurée dans le cadre du projet.

L'opération inclut, par ailleurs, une mise aux normes PMR ainsi qu'une mise aux normes incendie par la réalisation de travaux de désenfumage, conformément aux prescriptions de la Commission communale de sécurité et d'accessibilité de décembre 2012.

Ces travaux de mise en conformité s'étendront aux consultations externes situées à l'aplomb, au rez-de-chaussée, dont les sols, murs et plafonds seront rénovés et quelques bureaux réaménagés. Ceci résulte d'une réflexion et d'une collaboration entre les services techniques et l'équipe infirmière des consultations de chirurgie.

Le démarrage des travaux, initialement prévu en d'octobre 2014, est reporté à début 2015, la consultation des entreprises ayant dû être relancée pour cause d'infructuosité sur certains lots.

La durée de l'opération est estimée à 9 mois et son montant à 1 M€ toutes dépenses confondues.



Les consultations externes provisoirement délocalisées

Afin de limiter les désagréments liés aux travaux, les consultations seront délocalisées dans des bâtiments modulaires (type "Algeco") derrière l'ancien self, du côté de la digue.

Les activités suivantes seront concernées :

- en chirurgie et anesthésie : les spécialités orthopédie-traumatologie, digestif-vasculaire-bariatrique, urologie, anesthésie, l'activité de plaies et cicatrisation ;
- en médecine : les consultations de neurologie.

Les consultations de tabacologie, en revanche, rejoindront temporairement le service d'hépto-gastro-entérologie.

Les patients seront accueillis dans les locaux provisoires par un agent administratif et l'équipe paramédicale.

Une signalétique sera mise en place depuis le hall d'entrée de l'hôpital, via l'ancien self.

par François de Boysson, Directeur adjoint chargé de l'Ingénierie et du Système d'Information et Christine Simon, cadre supérieur de santé du pôle chirurgie



À noter :

Pendant les travaux, certains secteurs seront fermés à la circulation :

- la porte à digicode donnant sur le parking ne sera plus accessible : les agents devant se rendre à la médecine du travail ou à l'EFS devront emprunter le hall d'entrée,
- les escaliers menant au service de radiologie et au 1^{er} étage seront condamnés ; il faudra emprunter les ascenseurs ou les escaliers du hall d'entrée,
- l'accès au laboratoire et à la stérilisation se fera par le grand couloir.

La salle des soins externes restera quant à elle ouverte durant toute cette période.

LE DOSSIER

Par Mathilde Charvet,
stagiaire en DUT Diététique

L'Unité Centrale de Restauration du Centre Hospitalier de Dax-Côte d'Argent a souhaité connaître la satisfaction de la clientèle des trois selfs lui étant rattachés. Pour cela, une enquête a été réalisée du 19 mai au 16 juin 2014.

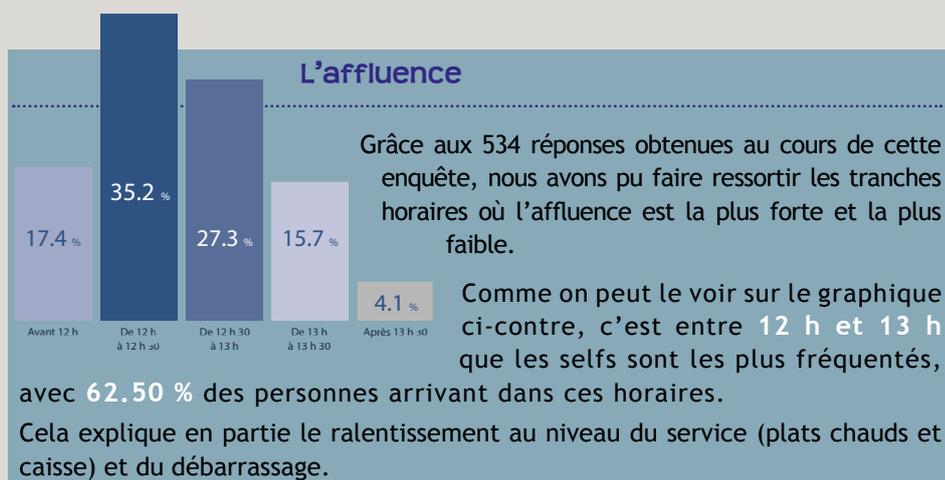
Les personnes ayant côtoyé une des structures ont ainsi répondu à un questionnaire composé de 34 items.



L'type de clientèle

Le premier indicateur est le type de clientèle fréquentant les selfs : c'est sans surprise que le personnel hospitalier se retrouve majoritaire : **65.70 %** des personnes ayant un des trois selfs comme lieu de restauration.

Ce sont ensuite les clients extérieurs avec **18.70 %**, les personnes "autre" tels que les étudiants, les stagiaires et enfin avec **0.40 %** les accompagnants.



L'accueil général

Concernant le personnel de nos selfs, **98.90 %** des usagers sont très satisfaits et satisfaits de leur présentation et 97.7 % sont très satisfaits et satisfaits de leur amabilité "*personnel souriant, à l'écoute, aimable*".

La rapidité du service satisfait 93.4 % des usagers : il faut savoir que celle-ci est fonction de l'affluence dans nos selfs.

L'accueil dans sa globalité satisfait **97.50 %** des usagers de nos selfs avec 96.4 % au self Vincent de Paul, 98 % au self Hôpital Thermal et 100 % au self Patio de Saubagnacq : "*très bon accueil*", "*parfait !*", "*excellent*".



L'impression du ticket

On constate que **71 %** des usagers souhaitent l'impression du ticket. Cela afin de connaître le solde de leur compte.

Les 29 % ne voulant pas avoir leur ticket souhaitent tout de même, en majorité, avoir une information quant au solde restant.



La propreté et le confort

16,10 % des usagers des trois selfs sont moyennement satisfaits par la propreté de la vaisselle : parmi eux, 8.84 % des usagers du self Vincent de Paul constatent que les couverts sont parfois mal lavés.

Nous allons donc revoir la procédure de nettoyage afin que ce désagrément soit évité.

Aux selfs Hôpital Thermal et Patio de Saubagnacq, 2.90 % et 4.36 % des usagers sont moyennement satisfaits de la propreté de la vaisselle mais n'ont cependant pas justifié leur choix.

En ce qui concerne la propreté de la salle de restaurant, les usagers sont très satisfaits et satisfaits à **98.7 %**.

L'ambiance et le confort de celle-ci satisfait 86.2 % des usagers cependant, 52.3 % des usagers du self Patio de Saubagnacq sont moyennement satisfaits ou pas du tout satisfaits car leur salle de restaurant est "*trop bruyante*" et "*d'une chaleur étouffante l'été*".

Malgré les 16,10 % d'insatisfaction au niveau de la propreté de la vaisselle, on constate que dans l'ensemble propreté et ambiance générale, les usagers sont très satisfaits et satisfaits à **96.40 %**.



La température des plats

La température des plats froids est appréciée avec 94.5 % de personnes très satisfaites et satisfaites.

La température des plats chauds satisfait 85.9 % des usagers avec une remarque souvent relevée "*les plats chauds sont souvent tièdes voire froids*".

Afin d'éviter que cela se reproduise, des modifications du service vont être envisagées.

ABC L'affichage des menus

Bien que **62.30%** des usagers soient très satisfaits ou satisfaits de l'affichage du menu, produits et prix au sein de nos selfs, 37.70% ne le sont pas :

- Au self Vincent de Paul, l'affichage du menu sur l'écran tv est à optimiser. Cela est dû au fait que la tv ne soit pas encore raccordée au réseau afin que celle-ci ne se mette pas en veille. De plus, 2 écrans sont à positionner et à raccorder au réseau, au-dessus du service plat chaud afin d'afficher le menu ainsi que le nom des différents plats proposés.

Un affichage manuel est mis en place.

Pour le prix de chaque composant, un renouvellement des étiquettes est envisagé.

- Au self Hôpital Thermal, l'affichage du menu est "*inexistant*".

Tout comme pour le self Vincent de Paul, un écran de tv a été commandé afin d'afficher le menu.

En attendant, le menu doit être affiché en format papier à l'entrée du self.

La qualité et la quantité

Le goût et la qualité des produits conviennent à **88%** des usagers.

La présentation, quant à elle, satisfait **93.5%** des usagers "*belle présentation des entrées, plats et desserts*".

Les quantités servies conviennent à **88,2%** des usagers ; les personnes moyennement satisfaites et pas du tout satisfaites trouvent les "*quantités trop petites*" ou au contraire "*quantités trop importantes*".

Afin que tout le monde soit satisfait, il suffirait de demander à l'agent de service une petite, moyenne ou grande portion.

Pour l'assaisonnement disponible, **96.3%** des usagers sont très satisfaits et satisfaits.

La variété des produits

En ce qui concerne la variété des hors d'œuvre, desserts et plats chauds, les usagers sont globalement satisfaits à **84%**.

Cependant quelques remarques comme "*plus de choix de yaourts (chèvre, brebis, soja ...)*", "*plus de variété dans les légumes chauds et dans les plats proposés*" ont été recensées.

Le débarrassage

En ce qui concerne le débarrassage, l'information fournie satisfait **88.1%** des usagers.

L'organisation, quant à elle, ne satisfait que **73.10%** des usagers et la fluidité **61.8%** : au self Vincent de Paul comme au self Hôpital Thermal, les remarques sont "*perte de temps*", "*toujours une file d'attente*", "*mauvaise disposition de la zone : les couverts devraient être déposés après avoir vidé les assiettes*".

Il faut savoir que l'attente au débarrassage est proportionnelle à l'affluence dans nos selfs et donc aux horaires de fréquentation du self.

De plus, le dépôt des couverts a été mis au début de la zone de débarrassage car le protocole choisi impliquait de vider son assiette avec la serviette en papier.

La satisfaction du débarrassage en général est représentative de l'avis général : **74.6%** de personnes satisfaites avec comme remarque récurrente "*améliorer l'organisation et la fluidité du débarrassage*".

Même s'il est toujours possible d'optimiser, c'est un projet qui a besoin de temps pour s'inscrire dans les habitudes, il est compréhensible que certains préféreraient la dépose du plateau sans tri.

Les 10 à 15 secondes consacrées à cette opération valorisent les conditions de travail et le développement des prestations qui satisfont **94%** des clients.

Cette organisation sera prochainement déployée sur le self Patio de Saubagnacq.

LES SUGGESTIONS RÉCURRENTES

pour le self hôpital vincent de paul

- Revoir organisation de la zone de distribution
- Revoir affichage des menus, produits et prix
- Plus de choix après 13 h- 13 h 30
- Mettre des rampes afin de pouvoir poser son plateau
- ➔ 91% des usagers se disent très satisfaits et satisfaits.

pour le self Hôpital Thermal

- Revoir organisation de la zone de distribution
- Revoir affichage des menus, produits et prix
- Mettre une pendule dans la salle de restaurant
- Plus de choix (pizza, pâtes ...)
- ➔ La satisfaction pour ce self s'élève à 96.6%.

Pour le self Patio de Saubagnacq

- Insonoriser la salle de restaurant
- Installer la climatisation
- Plus de places extérieures
- Varier les plats chauds
- ➔ La satisfaction pour ce self s'élève à 96.2%.

Pour les trois selfs

- Mettre une borne de rechargement des cartes dans le self
- Mettre une machine à café dans la salle de restaurant
- Tarification au point et non au forfait .
- ➔ La satisfaction générale est proche de 94% pour l'ensemble des 3 selfs.

 Nous allons essayer de tenir compte de toutes les remarques récoltées lors de l'enquête afin de rendre le moment au sein de nos selfs le plus agréable possible pour nos usagers.

Les [résultats détaillés de cette enquête consultables sur le portail intranet](#) reflètent le travail et l'engagement du personnel de restauration afin de vous proposer un service de qualité.

UN SERVICE, UN MÉTIER

La reprographie



“ Reproduire et imprimer par des moyens mécaniques et/ou numériques des documents, en effectuer le façonnage et le conditionnement ”, voici la définition de ce métier exercé par une équipe de trois professionnels à temps plein, travaillant en coordination étroite avec Sandrine Allard, la personne chargée de la communication au Centre Hospitalier.

Jacques est essentiellement conducteur offset. Il est suppléé par Philippe lorsqu’il est absent.

Philippe et Isabelle, la benjamine de l’équipe, sont formés à la PAO (publication assistée par ordinateur). Ils disposent donc de logiciels spécifiques de mise en page et de dessin vectoriel : *InDesign*®, *Illustrator*®, *Photoshop*® ...

Tous les 3 assurent les travaux d’impression, les réglages et l’entretien des machines.

On pourrait se dire, en lisant la définition de ce métier que le travail est assez simple. Si l’un de vous le pense, saura t-il répondre au jeu du “ **qu’est que c’est ?** ”

1. l’insolation
2. une hirondelle
3. un compte-fils
4. une prise en pince
5. le façonnage

(réponses en page 11)



Voyons le travail que nécessite un exemplaire de *Vitamine*

Les articles sont récupérés (patience et longueur de temps nécessaires), relus, corrigés, mis en page et illustrés par le service communication. La “repro” fait les ajustements nécessaires au format gabarit. Puis, il faut insoler et développer les plaques offset. Ensuite, il convient de caler les plaques et les cylindres de la machine, procéder à l’encrage, veiller à la tension du support, ce qui exige précision et minutie. L’imprimeur doit sortir 4 plaques “CMJN” distinctes pour chaque page (lettres qui désignent les 4 couleurs primaires en imprimerie : cyan, magenta, jaune, noir). Un numéro nécessite donc 32 plaques !

Il faut impérativement respecter un ordre : superposer les plaques cyan et magenta, puis jaune et noir.

On peut imaginer à quel point le papier d’impression travaille, puisqu’il passe 4 fois en recto verso. La qualité, le grain et le grammage du support choisi jouent beaucoup, puisque, comme chacun le sait, le papier n’aime pas l’humidité et est très sensible aux changements de température ambiante.

Restent alors les différentes opérations de finition : découpe au massicot des planches de papier, assemblage, pliage et piqûre à cheval. Votre journal *Vitamine* est prêt à être lu !



Une petite idée du nombre d’imprimés réalisés en juin 2014 ?

Entre 5 000 et 10 000,
entre 10 000 et 15 000,
entre 15 000 et 20 000,
entre 20 000 et 50 000,
plus ?

Réponse : 174 527

L’organisation du service de reprographie

Il fonctionne de 8 heures à 16 heures, mais les agents des services de soins doivent venir chercher les documents demandés entre 8 h et 11 h.

Cette organisation permet aux reprographes de réaliser ensuite des travaux spécifiques et demandant l’enchaînement de tâches.

Lorsqu’un travail spécifique tel que la réalisation d’un document à intégrer au dossier patient, un diagramme de soins, un livret ou plaquette informative est sollicité par un service, mieux vaut donc prendre rendez-vous.

Les services font part de leurs besoins par mail, via le bon de commande d’imprimés disponible sur le portail intranet. Le délai de distribution est rapide (dans les 24 heures en général). En effet, la plupart des documents est en stock.

Les 3 reprographes ont un fichier de suivi des commandes, ce qui leur permet de contrôler la consommation au regard des commandes précédentes et de réapprovisionner en conséquence.

Pour conclure, un vrai métier, lui aussi au service des missions de l’hôpital public.

par Catherine Détrez, cadre de santé service formation



DIRECTION DES SOINS

L'hypno analgésie en pédiatrie

par Christine et Marie, puéricultrices en pédiatrie

C'est en fin d'année 2011 qu'un pédiatre et deux puéricultrices du service de pédiatrie ont été formés aux "techniques d'hypno analgésie dans le soin hospitalier".

Cette formation initiée par le CH de Dax a été dispensée par l'Institut Français d'Hypnose (fondé en 1990, il propose des formations s'adressant aux professionnels de santé).

L'analgésie est une suppression de la douleur en gardant la sensation du toucher. Elle ne soigne pas la douleur mais elle l'atténue.

L'hypno analgésie consiste à utiliser l'hypnose pour prévenir et limiter la douleur lors des situations de soins.

Elle peut être pratiquée aux patients de tout âge pour la réalisation de soins algogènes*, invasifs ou non, en pré ou postopératoire (des exemples : prise de sang, pose de voie veineuse périphérique, réfection de pansement, migraines, douleurs abdominales ...).

La transe hypnotique est un état modifié de conscience, un état naturel que chacun d'entre nous peut expérimenter tous les jours : rêveries, conduite automatique... L'état hypnotique peut ressembler à un état de sommeil mais ce n'est qu'une apparence, le sujet est éveillé, à la fois " ici et ailleurs ". Même peu profonde, la transe provoque bien-être, détente et relaxation, elle modifie les perceptions sensorielles et temporelles.

L'état modifié de conscience a été prouvé scientifiquement grâce aux techniques d'imagerie : l'IRM a démontré une modification d'activité dans le cortex cingulaire antérieur (aire qui intervient dans l'attention et le contrôle du mouvement au cours d'une tâche cognitive) et dans le thalamus (structure par laquelle transite l'information douloureuse).

Après des enfants, l'hypnose prend souvent une tournure très ludique qui apporte une certaine détente.

Elle permet une meilleure acceptation des soins grâce à la mise en place d'un travail où l'enfant et les parents sont les acteurs principaux.

L'imagination est primordiale : raconter une histoire en fonction des centres d'intérêts de l'enfant, faire des bulles, masser avec une pommade magique, utiliser des marionnettes ou le doudou, chanter ...

Pour les plus grands, des exercices de respiration peuvent être proposés pour se détendre et arriver à s'imaginer dans un endroit aimé, en sécurité ou tout autre endroit loin de cette chambre d'hôpital.

L'hypnose est une forme de communication particulière où la disponibilité, l'écoute, l'empathie, la créativité et le lâcher-prise sont essentiels.

Néanmoins une formation des professionnels est indispensable afin d'en maîtriser les techniques. Simple et accessible à tous, l'hypnose améliore le vécu des soins, de l'hospitalisation.

Les bénéfices sont réels pour tous : les patients, l'entourage et même les soignants.

À utiliser sans modération... OSEZ L'HYPNOSE !!!

* qui provoquent la douleur

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le Développement Professionnel Continu

DPC

L'article 59 de la loi HPST a instauré le Développement Professionnel Continu.

L'objectif est de réunir dans un concept commun les notions de formation professionnelle continue et d'évaluation des pratiques professionnelles.

Le DPC, c'est quoi ?

Une nouvelle approche de la formation continue, une période de perfectionnement des connaissances qui allie la théorie et la pratique, avec une évaluation de l'impact de la formation sur les pratiques et la prise en charge de patients, dans une logique de qualité et de sécurité.

Le DPC tient compte des priorités de santé publique, mais aussi de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

Quid de l'obligation de DPC ?

Elle concerne les médecins (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes) et les personnels soignants (filiale infirmiers, aides-soignants, médicotechniques, rééducation et métier de l'appareillage).

Ils doivent s'inscrire dans un programme annuel ou pluriannuel de formation DPC pour remplir leur obligation.

Le DPC supprime-t-il la FPTLV ?

Le DPC ne remplace pas la FPTLV¹, il coexiste. Il englobe la formation continue en la combinant avec l'analyse des pratiques.

Les formations individuelles existent donc toujours.

Comment est financé le DPC ?

De manière générale, il n'y a pas de financement supplémentaire, sauf pour le personnel médical qui bénéficie d'une partie de la taxe de l'industrie pharmaceutique.

La gestion des fonds est confiée à l'ANFH².

Qui est concerné par le DPC ?

Nous sommes tous concernés par la prise en charge des patients et la qualité.

Le DPC est donc une opportunité de regrouper dans un même programme des professionnels médicaux et non médicaux et d'échanger sur leurs pratiques.

C'est un enjeu individuel et collectif.

Qui contrôle le respect de l'obligation ?

Selon les professionnels : les conseils de l'ordre, l'établissement, l'Agence Régionale de Santé.

C'est quoi un programme DPC ?

Le programme DPC permet la valorisation des démarches entreprises au sein de l'établissement.

Un programme de DPC doit :

- Répondre à une orientation nationale ou régionale
- Combiner une ou plusieurs méthodes validées par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré favorablement par l'OGDPC³
- S'inscrire dans le projet d'établissement et les projets de service/de pôle
- Combiner des apports cognitifs et des méthodes d'analyse des pratiques professionnelles.

CÔTÉ RH

par Évelyne Joumel,
Élève Attaché d'Administration Hospitalière

Sur quoi sont basées les méthodes HAS ?

- La comparaison à un référentiel
- La résolution de problèmes
- La protocolisation des prises en charge
- Le suivi d'indicateurs
- La prise en charge de pathologies spécifiques.

Quel lien avec la Certification ?

- La place importante des EPP¹
- Une logique d'évaluation et de traçabilité (indicateurs)
- **La Certification : ressource pour l'élaboration du plan de DPC.**

Pourquoi créer des programmes internes ?

Les programmes créés en interne vont nous permettre de valoriser ce que l'on fait déjà au sein des services ou des pôles.

Les formations sont adaptées aux besoins de l'établissement. De plus, cela nous permettra de proposer des formations à moindre coût au sein de l'établissement et de valoriser financièrement nos formations en devenant prestataire de formation pour les établissements extérieurs.

¹ Formation Professionnelle Tout au Long de la Vie

² Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier

³ Organisme Gestionnaire du DPC

⁴ Évaluation des Pratiques Professionnelles

Une campagne de communication et des actions concertées

Obligatoire depuis la parution des décrets en 2012, le DPC sera mis en place au sein de l'établissement à compter de Janvier 2015.

Depuis le début de l'année, une stratégie de communication a été mise en place.

Un comité de pilotage a été créé et accompagne la mise en œuvre du projet DPC.

.....➤ Les accompagnateurs incontournables :

- La Direction des Affaires Médicales
- La Direction des Ressources Humaines et la Direction des Soins
- La Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques

.....➤ Les moyens mis en œuvre :

- Création d'un comité de pilotage DPC et d'ateliers de sensibilisation
- Réunions d'information cadres (prévues en octobre) et cadres supérieurs (courant juin)
- Des réunions de direction pour information des directeurs adjoints en qualité de référents administratifs de trinôme de pôle (courant juin)
- Communication aux instances (validation du plan de formation/DPC en octobre)
- Diffusion de dépliants communiqués par l'ANFH
- Charte DPC (en cours de validation)
- Portail intranet de l'établissement et la plateforme de la Gestion Électronique des Documents GED (mis à jour juin)
- Mise en place d'une équipe d'accompagnement à la création de programmes DPC en vue de l'agrément (dès le mois de juin) et des sessions de formation (juin/juillet)
- Journal interne.

L'établissement prépare la certification V2014 et la venue des experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) programmée pour le mois de juin 2015.

Les modifications intervenues entre la précédente certification V2010 et la nouvelle itération nécessitent d'en aborder les questions et points clés.

Quelles sont les différences fondamentales entre la certification V2010 et V2014 ?

Tout d'abord, on doit retenir que le manuel de la V2010 est maintenu et reste la référence mais l'auto-évaluation n'est plus rendue obligatoire.

La démarche est essentiellement basée sur l'audit des processus qui doivent être analysés selon le modèle du PDCA.

Les processus thématiques constituent le compte qualité.

Chaque processus est donc audité selon les 4 étapes clés du modèle de la roue de Deming :

Plan : prévoir, définir une politique, organiser une activité ;

Do : mettre en oeuvre, réaliser une activité ;

Check : évaluer l'activité ;

Action : mettre en oeuvre des actions d'amélioration.

Si le processus thématique audité est un secteur à risque, il doit en préalable définir une cartographie des risques.

Quels sont les processus que l'établissement doit auditer ?

Thématiques communes aux établissements	<ul style="list-style-type: none"> • Management de la qualité et des risques • Gestion du risque infectieux • Droit du patient • Parcours du patient • Management de la prise en charge médicamenteuse
Thématiques si l'établissement en dispose	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge des urgences et des soins non programmés • Management de la prise en charge du patient au bloc opératoire • Management de la prise en charge du patient dans les secteurs à risque : endoscopie • Management de la prise en charge du patient dans les secteurs à risque : salle de naissance • Management de la prise en charge du patient dans les secteurs à risque : imagerie interventionnelle • Management de la prise en charge du patient dans les secteurs à risque : radiothérapie
Thématiques spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> • Management stratégique, gouvernance • Prise en charge de la douleur • Prise en charge des patients en fin de vie • Dossier patient • Identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge • Imagerie • Biologie • Don d'organes et de tissus • Gestion des ressources humaines • Santé, sécurité et qualité de vie au travail • Gestion des ressources financières • Gestion du système d'information • Processus logistique : gestion des équipements et produits au domicile du patient

Comment la HAS conçoit l'audit de processus ?

Le processus est préalablement défini et audité par sous-domaine selon les étapes du PDCA et en référence au manuel.

La HAS l'examine de la manière suivante :

- **Conformité** : satisfaction à l'exigence par rapport à la thématique ;
- **Écart** : la non satisfaction d'une exigence par rapport à une thématique et référée au manuel, est étayée d'une preuve et de sa source, et au critère ;
- **Preuve** : justification de l'écart, c'est-à-dire de ce qui a été observé ou entendu au travers des différents entretiens, visites terrain ou patiente traceurs ;
- **Source** : audit de processus ou patient traceur.

Pour ce qui concerne l'écart, il est apprécié selon une gradation de 3 niveaux :

1. **Point sensible** : il s'agit d'un écart qui n'entraîne pas de risque direct pour le patient ;
2. **Non-conformité** : écart entraînant un risque direct pour le patient ou les professionnels ou indiquant une rupture du système ;
3. **Non-conformité mature** : elle concerne un écart indiquant des faits ou manquements mettant en jeu la sécurité du patient de manière grave et immédiate et pour lequel il n'existe aucune mesure appropriée de récupération ou atténuation, ou absence ou défaillance totale du management d'une activité, l'empêchant de répondre aux exigences du manuel sur une thématique donnée.

Comment doit-on comprendre le patient traceur ?

Le patient traceur est un concept destiné à auditer l'intégralité du parcours d'un patient donné.

Ainsi le parcours est analysé selon les points à risque suivants : *vérification de l'identité aux différentes étapes de la prise en charge, consentement demandé, respect de la confidentialité des entretiens, respect de l'intimité et la dignité, remise avec explications du livret d'accueil, désignation de la personne de confiance, délai d'attente aux étapes du parcours, évaluation, réévaluation et traitement de la douleur, explications sur le traitement et l'état de santé, respect des convictions religieuses, éducation thérapeutique, préparation de la sortie et concertation, prise en compte du handicap, information de la famille, solutions pour les accompagnants.*

Mais, le patient traceur n'a pas vocation à conclure des généralités concernant un secteur d'activité ou un service donné ; il donne un éclairage complémentaire à l'audit des processus sur la base du parcours d'un seul patient.

Le parcours du patient traceur est examiné de manière identique à l'audit de processus: écart conformité, preuve, qualification, critère.

Comment les décisions sont-elles déterminées par la HAS ?

Chaque processus est audité par la HAS de manière à en apprécier le niveau de maturité.

Ce niveau de maturité est observé par étape du PDCA (*politique, organisation, pilotage, mobilisation des équipes pour la mise en oeuvre, disponibilité des ressources, effectivité de la mise en oeuvre, évaluation du processus, mise en place des actions d'amélioration et communication des résultats*).

Ensuite, par processus et pour chacun de ces points, la HAS détermine le niveau de maturité selon une grille de 5 niveaux : "non défini", "fonctionnement de base", "défini", "maîtrisé", "optimisé".

Les écarts constatés dans l'audit de processus n'impactent pas systématiquement le niveau de maturité.

L'évaluation du niveau de maturité par processus participe de la décision de certification.

Comment est obtenue la certification dans l'itération V2014 ?

Elle intervient selon 3 types de certification, à 5 niveaux :

1. **Certification avec + / - recommandations** : Si pas de décision (A) ou si recommandation (B)
2. **Sursis à la certification** : Si réserve (C) ou réserve majeure (D) → Visite de suivi pour lever les réserves ou les réserves majeures ; Si maintien des décisions → il y a "non certification"
3. **Non certification.**

LES BRÈVES DU CH DAX

On roule en électrique !

Depuis juillet, l'hôpital a fait l'acquisition d'une voiture électrique de type utilitaire.

Elle est utilisée par les vagemestres de l'établissement.

Cet achat s'inscrit dans la continuité de notre politique de développement durable.

Le CH de Dax fait désormais partie des 25% d'établissements de santé qui ont des véhicules électriques dans leur parc automobile (*source Résultats du Baromètre 2014 / Hôpital Durable*).



Les réponses du "qu'est que c'est ?"

1. insolation : exposition
2. hirondelle : petit signe permettant de délimiter les champs du texte et de juxtaposer parfaitement les différentes couleurs
3. compte-fil : loupe à fort grossissement pour examiner les détails d'un film, d'une plaque ou d'une feuille imprimée (les points de trame)
4. prise en pince : bas de page en marge incompressible
5. façonnage : finition

Les changements concernant la décision de certification ou de non certification ?

En V2010, une réserve n'entravait pas la décision de certification. Avec la V2014, une réserve suspend le processus de certification et interdit à l'établissement de solliciter les crédits qui seront ouverts dans le cadre de l'intéressement à la démarche qualité.

Par Jean Couret, Directeur adjoint chargé de la Qualité, de la Gestion des Risques et des Relations avec les Usagers



ViaTrajectoire

par Olivier Vicogne
Assistant de Coordination Sud Aquitaine

Tout au long de l'été, les services de court séjour du Centre Hospitalier ont été nombreux à suivre la formation *ViaTrajectoire*.

Porté par l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et déployé dans 21 autres régions de France en application des décrets d'avril 2008 réorganisant l'activité SSR, cet outil web d'aide à l'orientation personnalisée en SSR et HAD est utilisé en région par tous les établissements SSR et HAD, publics et privés, depuis le 24 mars dernier.

Après avoir formé les structures de moyen séjour de la région, la coordination *ViaTrajectoire*Aquitaine est actuellement à l'œuvre pour s'assurer que toutes les fonctionnalités de l'outil soient utilisées par les services de court séjour des différentes cliniques et hôpitaux aquitains.

Basée au CH Dax, la coordination Sud Aquitaine, emmenée par le docteur Bernard Matharan, chef de service de l'UCC Psycho-Gériatrie du Lanot, et Olivier Vicogne, assistant de coordination du projet, ont naturellement débuté le programme de formation MCO par l'établissement hospitalier de la cité thermale.

Les ateliers ont eu lieu en juin et juillet dans une excellente ambiance de travail. Depuis début août, les différents services de médecine, de chirurgie et d'obstétrique ainsi que les urgences et la psychiatrie de l'hôpital sont donc utilisateurs de l'outil.

Pour les personnes n'ayant pas pu assister aux formations initiales, des modules complémentaires ont même été programmés début septembre pour qu'un maximum de personnes souhaitant être formé puisse l'être.

Le docteur Matharan et Olivier Vicogne rappellent, par ailleurs, qu'ils se tiennent à disposition pour toutes aides et renseignements complémentaires.

- ¹ Soins de Suite et de Réadaptation
- ² Hospitalisation À Domicile
- ³ Médecine Chirurgie Obstétrique
- ⁴ Unité Cognito Comportementale



Plus d'informations

<http://www.viatrajectoire-aquitaine.fr/>

ViaTrajectoire, comment ça marche ?

À partir de la demande d'admission du patient, rédigée par le service prescripteur, l'outil recherche la meilleure structure dans un annuaire paramétré directement par les structures de soins de suites.

La recherche est géocentrée sur le domicile du patient et prend en compte les compétences techniques et médicales des établissements SSR/HAD en capacité d'accueillir le patient.

Le logiciel gère la négociation entre les structures amont et aval.

Le workflow et les tableaux de bord permettent de gérer l'ensemble des demandes d'admission et des transferts, dans un univers crypté, loin des aléas des demandes réalisées par fax.

L'intérêt immédiat de *Viatrajectoire* est de fluidifier les flux entre structures de court et moyen séjour tout en contribuant à l'amélioration de la qualité des soins.



De g. à d. Olivier Vicogne
et Dr Bernard Matharan



L'exercice comptable 2013 s'est définitivement terminé en équilibre pour ce qui concerne l'activité principale (+ 490 872,84 €) et les comptes de résultats annexes.

Pour autant, l'évolution défavorable des tarifs combinée à une activité en baisse sur certaines spécialités et à une hausse qui se poursuit sur les dépenses notamment de personnel, conduit à envisager un déficit prévisionnel 2014 en cours d'évaluation mais d'un montant très significatif conduisant quasi inévitablement à la mise en œuvre d'un PRE (Plan de Retour à l'Équilibre) si il se concrétise en fin d'exercice.

Le maintien disponible du résultat de l'année précédente et la démobilisation d'une provision devenue sans objet viennent atténuer ponctuellement les effets possibles de cette dégradation de la situation financière sans pour autant régler le problème de fond.

C'est pourquoi, outre les actions déjà engagées comme PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats Responsables), les responsables de pôles ont été sollicités au début de l'été pour faire le point sur les résultats du PLED 1 et engager la réflexion sur un PLED 2 afin d'éviter le PRE imposé par l'ARS.

De façon à rechercher, outre des économies sur les dépenses, une optimisation des recettes, une étude va également être confiée à une société spécialisée afin de s'assurer de la bonne qualité du codage des activités

T2A et de procéder, en accord avec le DIM (Département d'Information Médicale) aux revalorisations des déclarations qui le nécessiteraient.

Cette démarche importante s'ajoute aux efforts déjà réalisés sur d'autres postes de recettes.

Au total, l'objectif est et reste, comme les années précédentes, d'atteindre et sinon se rapprocher au plus près de l'équilibre budgétaire qui permet au Centre Hospitalier de garder son avenir en main.

Les mêmes démarches sont engagées sur les activités annexes en particulier gériatriques où la situation est aussi préoccupante.

par Serge Roulet, Directeur délégué chargé des Affaires Financières et du Contrôle de Gestion



MOUVEMENTS DU PERSONNEL

AU revoir à ...

Élise Bortherie	Aumônier	Aumônerie
Albert Bosq	Médecin	Pneumologie
Virginie Bourdon	IDE	Lits portes
Jeanine Dumas	IDE	Psychiatrie générale
Bernard Dupont	Manip. radio	Radiologie
Michel Dupouy	Agent de maitrise	Services Techniques
Lucie Gillet	Psychologue	CMPI
Marinette Greau	IDE	Hôpital de Jour Tyrosse
Rado Idialisoa	Médecin	Anesthésie
Bernadette Labeyrie	IDE	EFS
Régine Lagarde	Aide-soignante	Gynécologie
Aline Leglize	Agent de maitrise	UCR
Émilie Mousi	IDE	Hôpital de semaine
Daniela Petran	Médecin	Oncologie
Martine Pourteau	Aide-soignante	Réanimation
Isabelle Rouvier	IDE	Tabacologie
Anne-Marie Sourp	Tech. labo	Laboratoire

Bienvenue à ...

Olivia Audin	IDE	Réanimation
Emmanuelle Bady	Médecin	Pneumologie
Soazic Dreano-Hartz	Médecin	Soins palliatifs
Maité Farrugia	FF cadre de santé	Gériatrie
Caroline Martin	Kiné	Kinésithérapie
Laure Miremont	Psychomotricienne	CATTP
Khaled Ramoul	Médecin	Cardiologie
Meriem Sahraoui	Médecin	Réanimation

LES ÉCHOS DE L'IFPS

AVEC LES ÉTUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS ... Vendredi 16 et samedi 17 mai 2014, dans un centre commercial de Mimizan, les étudiants en soins infirmiers de 2^e année, en partenariat avec la Ligue Contre le Cancer, ont participé à une campagne de prévention organisée contre le cancer colorectal.

Cette action s'inscrit dans le projet pédagogique de l'IFPS permettant aux étudiants de participer à une action de santé publique.

.....> Le cancer colorectal : un problème de santé publique

Le cancer colorectal représente par sa fréquence le troisième cancer chez l'homme et le deuxième chez la femme.

Il reste aujourd'hui le 2^e cancer le plus meurtrier en France.

L'assurance maladie propose un dépistage par un test hémocult systématique pour la population à partir de 50 ans.

Seulement 34 % de la population concernée a participé au dépistage de cancer colorectal dans les Landes en 2012.

Chaque année, la Ligue Contre le Cancer sensibilise sur deux jours la population landaise sur ce thème, grâce à des animations, comme le colontour.

L'objectif général est de réduire la mortalité par cancer colorectal de 20 % dans le département. Un des objectifs spécifiques est d'atteindre une participation de 50 % des Landais entre 50 et 74 ans au dépistage organisé de cancer colorectal d'ici 2016.



....> L'implication des étudiants

Dans le cadre de l'unité d'enseignement 1.2 (santé publique et économie de la santé) du semestre 3, les étudiants infirmiers ont collaboré pour la deuxième année, à cette action.

En amont, ceux-ci ont participé, par groupe, à un jeu concours dont le but était de construire une animation en complément à celles proposées par la Ligue.

L'objectif était de sensibiliser le public à une hygiène de vie adaptée, permettant de réduire le risque d'apparition d'un cancer colorectal.

Les groupes, dont les actions ont été plébiscitées, ont pu aller à la rencontre des habitants de Mimizan.



....> Deux jours à Mimizan : témoignages des étudiants

“ Nous pouvons dire que la prévention demande un travail important en terme d'implication et de temps.

Cette expérience aura permis de donner du sens à ce que représente une action de santé publique sur le terrain.

Nous avons réalisé qu'il était nécessaire de faire preuve d'une motivation importante car il n'est pas simple d'amener les usagers à prendre part aux animations. Cependant, quand ces personnes acceptaient de participer, elles montraient une réelle attention aux informations données. Celle-ci se confirmant à la vue des bonnes réponses faites suite au questionnaire proposé en fin d'animation.

Nous avons constaté qu'il était parfois difficile de tenir un discours de prévention face à des personnes ayant été touchées par cette maladie.

Ces deux journées se sont passées dans une ambiance conviviale où chaque participant a pu repartir avec un cadeau de la Ligue et un diplôme “As de la prévention”.

Nous tenons à remercier Ondine Battard pour nous avoir permis de participer à ces journées et pour son accompagnement ”.

Témoignages des étudiants : C. Aibar, A. Bourideys, A. Brouyez, M. Camguilhem, G. Castests, D. Chenin, M. Compayre, M. Errecart, B. Fernandez, A. Fournier, L. Garcia, M. Garnier, M. Labastie, C. Lafitte, L. Lesbeguerie, L. Pflerman, M. Raillard.

AVEC LES ÉLÈVES AIDES SOIGNANTS ...

Expérience des élèves AS pour proposer des ateliers d'animation dans différents lieux de vie le 5 juin 2014.

Au cours de leur formation initiale, les élèves aides-soignants doivent développer des capacités d'animation.

Cela est précisé dans le cadre du Module 1 du référentiel de formation " *Mise en place d'activités de stimulation, maintien du lien social* " :

- Aide aux repères dans le temps et dans l'espace ;
- Stimulation au travers des activités physiques et/ou relationnelles.

C'est ainsi que cette année encore, les élèves aides-soignants se sont mobilisés pour proposer et mener des actions d'animation.

Ces actions ont été réalisées auprès de résidents âgés vivant dans les EHPAD du Centre Hospitalier de Dax : au *Hameau de Saubagnacq*, aux *Albizzias*, dans le bâtiment *Marcel St Martin rdc, 1^{er} et 2^e* et à *Milliès - Lacroix rez-de-chaussée*.

D'autres lieux de vie ont accepté de participer à ce projet : l'EHPAD des *Glycines* et celui des *Camélias* à Dax ainsi que la *MAS Mosaïques* à Saint Paul les Dax qui accueille des adultes handicapés.

Le 5 juin 2014 dans l'après-midi, des groupes de 4 à 5 élèves se sont rendus sur chacun de ces sites (11 au total), après avoir construit un projet d'animation, validé en amont par les formatrices, en collaboration avec les responsables des structures et leurs équipes d'animatrices.

Ont été proposés des ateliers pâtisserie, des ateliers autour des 5 sens, des soins de bien-être, des activités ludiques (jeux de quilles, jeux de société, jeux de plein air), des chants, des ateliers autour des souvenirs, des promenades, un diaporama, des ateliers d'activités manuelles ...

L'équipe pédagogique de l'IFAS tient à remercier chaleureusement tous les acteurs ayant été partie prenante pour mener à bien ce projet : les animatrices Nadège, Imma, Camille, Audrey, Elisabeth et Corine ainsi que tous les cadres de santé responsables de ces structures.

Marie-Christine Nouailhetas, Hélène Cadrès et Véronique Gizard, formatrices - IFAS

Témoignage d'Amandine, Justine et Xavier, élèves aides-soignants :

"Arrivés sur les lieux à 14 h, dans le bâtiment Marcel St Martin au 2nd étage, nous avons réuni les résidents dans la salle à manger afin de pouvoir commencer notre animation : un diaporama interactif sur la région des Landes, intitulé *Du berger au résinier*, d'une durée de 1 heure.

Ce diaporama a favorisé les échanges entre les résidents et nous. Échanges de souvenirs, d'expériences, de découvertes, notamment pour nous, les plus jeunes.

En 2^e partie d'après-midi, nous avons proposé une animation sur le thème de la musique. Xavier et Amandine à la guitare et Justine au chant, nous avons repris des chansons avec les résidents. Certains d'entre eux semblaient pensifs, d'autres esquissaient des sourires, voire, éclataient de rire ... Probablement parce que nous ne sommes pas chanteurs, mais futurs aides-soignants.

Par la suite, nous avons quitté la salle à manger en chantant, pour nous rendre de chambre en chambre afin de partager un moment de musique avec les résidents se trouvant dans l'incapacité de se déplacer.

Cet après-midi passé en compagnie des résidents, de l'équipe soignante, de la cadre de santé du service et nous-mêmes, s'est déroulé dans la joie et la bonne humeur. Nous avons pris beaucoup de plaisir et cette expérience nous a donné une autre dimension du métier de soignant ".



RETOUR EN IMAGES



Hommage à Georgette Dupouy

Le 23 mai, à l'initiative l'Académie Internationale des arts Georgette Dupouy, un hommage a été rendu à l'artiste qui vécut au Lanot du 9 janvier 1985 au 13 avril 1992.

En présence de M. le Maire de Dax et du président de l'association, Serge Dom Pedro Gillot, 2 résidentes du Centre de Gériatrie ont dévoilé une plaque gravée désormais scellée sur le mur du bâtiment Milliès-Lacroix.

Quelques unes des œuvres de l'artiste étaient également exposées dans le hall du bâtiment d'administration.



Hommage à Marcel Saint Martin et inauguration du patio

Le 20 juin, le centre de gériatrie du Lanot rendait hommage au peintre et poète Marcel Saint-Martin en présentant une de ses oeuvres.

L'occasion de découvrir les aménagements du patio éponyme où personnels, résidents et familles peuvent trouver fraîcheur autour de la fontaine et profiter de l'ambiance végétale fleurie créée par les animatrices lors des ateliers de jardinage thérapeutique.



Feria de Dax : Juan Leal au chevet de nos petits patients

Le 14 août, dans le cadre de la journée des Férias consacrée aux enfants, les petits patients du Centre Hospitalier ont eu le droit à une visite spéciale !

Élus de la ville de Dax et Juan Leal, le torero originaire d'Arles, les bras chargés de petits cadeaux, ont rendu visite aux enfants hospitalisés pour égayer leur séjour.