Brochure 20Pages 24/04/09 9:14 Page 1

la revue du Centre Hospitalier de Rochefort

HOP'AKTU

N°2

Octobre 2008

Le nouveau logo

La Centre de Gérontologie

Les équipes de nuit

Le Nouvel Hôpital

Faites nous part de vos suggestions à l'adresse

hopital.neuf@ch-rochefort.fr

ÉDITORIAL

Comme promis, nous avons le plaisir de vous adresser le second numéro de notre revue HOP'AKTU.

Vous pourrez constater, à sa lecture, qu'elle s'est enrichie de nombreux articles tant de fonds, comme sur la tarification à l'activité, que des sujets d'informations diverses concernant notre établissement.

Ce numéro 2 est aussi l'occasion de vous présenter le nouveau logo de notre hôpital qui sera bientôt apposé sur l'ensemble des supports ainsi que sur les documents de l'établissement (courriers, notes...).

De nombreuses manifestations se sont déroulées, au cours des derniers mois, au sein de l'hôpital : la revue vous les présente dans le détail.

Je vous souhaite une bonne lecture de ce numéro d'HOP'AKTU et vous invite de nouveau à nous faire part de vos souhaits, de vos propositions de sujets, voire d'articles. Le Comité de Rédaction est à votre écoute et peut vous aider.

Enfin, cet édito est pour moi l'occasion de saluer la mémoire de Monsieur GOUPIL et de Monsieur DELAIRE, artisans employés sur le chantier de notre nouvel hôpital, décédés dans des conditions dramatiques le 12 juin dernier. Toutes nos pensées accompagnent leurs proches, nous ne pourrons oublier que ces hommes ont donné leur vie à la construction de notre établissement.

Bien sincèrement à toutes et à tous.

Pierrick DIEUMEGARD
Directeur

LA PHOTO INSOLITE

Mais où est caché Spiderman ?

Sommaire

Hommage à Jean-Claude DINAND ..... p 3
Tarification à l'activité (T2A) et EPRD ..... p 3
Le Projet Hôtelier et Logistique ..... p 4
La nouveau logo ..... p 5
Le Centre de Gérontologie ..... p 6
Le site Saint-Charles ..... p 8
Les deux sites ..... p 13
Le nouvel Hôpital ..... p 15
Les autres manifestations ..... p 17
La page des représentants du personnel ..... p 19
Ils nous ont rejoints cette année ..... p 20

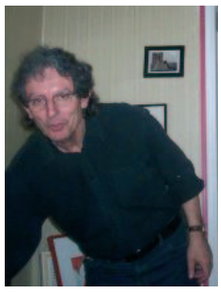
COMITÉ DE RÉDACTION

Ont participé à ce numéro

Pierrick DIEUMEGARD,
Directeur de la Publication
Agnès DUPERRE, Martine CHAURY,
Bérengère DE KERROS, Christelle AUTANT,
Pascale CHÉRON,
Rédacteur en Chef

Et aussi :
Marie-Hélène PAILLE,
Anabelle DOUTEAU-LESECHE
(absentes sur la photo)

Dépôt légal à parution n° 1120 – Reproduction interdite - Imprimerie GRAPHITILT - Chauray - 05 49 08 11 74



Jean-Claude DINAND nous a quittés ce 14 août.

Entré en mai 1972, il passa toute sa vie professionnelle principalement au Centre hospitalier, notamment en Chirurgie, et devait finir sa carrière au Centre de Gérontologie. Les patients et le personnel l'aimaient pour son côté relationnel et sa compétence ainsi que sa disponibilité.

Merci à tous ceux qui lui ont rendu hommage.

Tarification à l'Activité (T2A) et État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD)

Le budget de l'hôpital, comment ça marche ?

Depuis le 1er janvier 2004, les hôpitaux sont progressivement passés sous le régime de la T2A. Cette réforme du mode de financement s'avère depuis le 1er janvier 2008 particulièrement restructurante puisqu'elle fonde à 100% l'allocation des ressources sur l'activité réalisée par les établissements publics, selon une logique relativement similaire à celle qui prévaut dans les cliniques privées.

Le constat de départ mettait en exergue l'existence de deux systèmes de financement différents pour les structures de soins. D'une part, le système de la dotation globale qui concernait les hôpitaux publics et les hôpitaux privés participant au service public et, d'autre part, un système de tarification à la journée et de forfaits lié aux actes réalisés pour les établissements privés à but lucratif.

Ces deux systèmes généraient des effets pervers. La dotation globale de financement, en ne liant que très faiblement le budget à l'activité réalisée, conduisait soit à la constitution de rentes de situation, soit à un manque de financement pour les structures les plus actives. Les forfaits de prestations (en rémunération de la structure privée) variaient d'une région à une autre en fonction des négociations menées entre l'assurance maladie et les professionnels.

Les deux systèmes n'étaient ni comparables, ni compatibles et freinaient les coopérations nécessaires entre les deux secteurs.

L'allocation de ressources aux établissements de soins fondée sur la Tarification A l'Activité poursuit plusieurs objectifs majeurs :

- une plus grande médicalisation du financement,
- une responsabilisation des acteurs et une incitation à s'adapter,
- une équité de traitement entre les secteurs,
- le développement des outils de pilotage médico-économiques (contrôle de gestion).

Dans ce nouveau système de financement, les ressources des établissements ne sont plus garanties à priori mais seront fonction de l'activité médicale réellement effectuée. Ainsi, au regard des ressources prévisionnelles qu'il escompte en paiement de son activité, l'établissement doit définir le niveau de dépenses qu'il peut financer, et donc les moyens qu'il peut mettre en œuvre pour produire son activité.

La réforme de la T2A et la mise en place de l'EPRD ont de ce fait nécessité un changement radical de culture. La logique de demande de moyens financiers à la tutelle est abandonnée au profit d'une logique de résultat dont l'établissement est responsable.

Ainsi, l'EPRD incite les acteurs hospitaliers à analyser l'ensemble des éléments financiers, tant en exploitation qu'en investissement, ainsi qu'à respecter l'équilibre du compte de résultat qui décrit les moyens d'exploitation.

D'une part, il permet une plus grande souplesse de gestion, par l'introduction de crédits essentiellement évaluatifs, à l'exception notable des crédits afférents au personnel permanent ; d'autre part, il objective les enjeux financiers et non plus simplement budgétaires, en mettant en exergue la capacité d'autofinancement, qui représente les ressources potentielles qui sont dégagées par l'exploitation et qui permettront d'investir ou de rembourser des dettes antérieures.

L'analyse des informations administratives et médico-économiques fournies par le Programme de Médicalisation des Systèmes d'Informations (PMSI) permet de classer le séjour de chaque patient au sein d'un Groupe Homogène de Malades (GHM). Chaque GHM se voit ensuite associé à un tarif opposable à l'assurance maladie obligatoire : le Groupe Homogène de Séjours (GHS).

Des paiements complémentaires sont associés aux GHS pour opérer certaines modulations (paiement de journées supplémentaires, coefficient de minoration du GHS pour les séjours particulièrement courts, paiement à la journée des séjours au sein d'unités très spécialisées (réanimation, soins intensifs, surveillance continue ou néonatologie).

Pour rémunérer l'activité d'Urgence, est pris en compte le nombre de passages non suivis d'une hospitalisation pour allouer à l'établissement un forfait annuel. Chaque passage non suivi d'une hospitalisation donne lieu à la facturation d'un tarif au passage d'Accueil et Traitement des Urgences (ATU). Les actes et examens complémentaires (radiographies ou échographies, par exemple) sont financés en sus. Les zones de surveillance de très courte durée sont financées sur la base d'un GHS de la Catégorie Majeure n° 24 (CM 24) pour les séjours de moins de 2 jours, mais sous conditions.

Le principe de « tarif tout compris » lié à la construction du GHS implique que, dans la grande majorité des cas, les médicaments et dispositifs médicaux prescrits au cours d'une hospitalisation sont intégrés dans ces tarifs, de la même manière que l'ensemble des autres charges liées à la prise en charge du patient. Cependant, afin de garantir à l'ensemble des patients un égal accès aux soins et de faciliter la diffusion de l'innovation, un certain nombre de produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) particulièrement onéreux, font l'objet d'un remboursement intégral, en sus des tarifs des prestations d'hospitalisation.

Les Missions d'Intérêt Général (MIG) sont clairement identifiées sur une liste et présentent la double caractéristique d'être difficilement « rattachables » à un séjour ou à un patient en particulier et de perdurer quel que soit le niveau d'activité effectif. Figurent notamment au titre de ces missions le SMUR, les équipes mobiles (gériatrie, soins palliatifs…), les actions de prise en charge de populations spécifiques (les détenus, par exemple), etc.

En complément des financements MIG, une enveloppe dite d'Aide à la Contractualisation est mise à disposition des Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH). Elle est destinée à accompagner les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) que doivent signer les établissements avec leur ARH et pour faciliter la mise en œuvre des priorités de santé publique inscrites au sein des plans et programmes nationaux.

Les autres recettes demeurent classiquement la part qui incombe aux usagers directement ou via leur mutuelle ou les recettes non opposables à l'assurance maladie et qualifiées d'accessoires.

Les dépenses quant à elles n'ont que peu été perturbées par la logique T2A et demeurent constituées des charges de personnel (T1), des charges à caractère médical (T2), des charges à caractère hôtelier et général (T3), et des charges financières, des provisions etc. (T4).

En lien avec le budget d'exploitation est établi un plan d'investissement qui permet de fixer dans un cadre pluriannuel la réalisation des investissements de l'établissement. Cet effort de perspective s'avère primordial pour le Centre Hospitalier de Rochefort qui est engagé dans la reconstruction de l'intégralité de ses sites d'activité.

LE PROJET HOTELIER ET LE PROJET LOGISTIQUE

VOLET HOTELIER

Les options prises par le Centre Hospitalier sont :

1 - Redonner une place aux Agents des Services Hospitaliers (ASH) avec un accompagnement par la formation,
2 - Construire les différentes étapes du projet avec les professionnels concernés,
3 - Initier une démarche d'amélioration continue en logistique.

Les 2 axes retenus :

L'HÔTELLERIE	LE BIO NETTOYAGE
Passer d'une prestation délivrée uniquement le matin à une prestation matin et soir sur la semaine et ciblée sur certaines activités le week-end.	Passer d'une disparité des pratiques avec une insuffisance de moyens pour certains secteurs à la construction d'un programme de nettoyage (périodicité, traçabilité, suivi et évaluation…). En prévision : le renfort des moyens humains et l'adaptation de l'équipement mis à disposition des professionnels.

Des réunions d'informations et d'échanges, animées par Madame Nicole VARIN, Chef de projet Hôtelier, avec la participation de Madame Ghislaine LAGORD, Maître ouvrier, ont eu lieu au sein des secteurs de soins lors des transmissions au cours des mois de juin et juillet 2008.

Si toutefois vous souhaitez des informations complémentaires, si vous avez des interrogations sur les orientations du projet, vous pouvez joindre Madame VARIN au poste 4156 ou par messagerie (nicole.varin@ch-rochefort.fr).

Merci aux professionnels pour leur participation aux différentes réunions tenues courant juin/juillet 2008.

VOLET LOGISTIQUE

Depuis plusieurs mois une réorganisation du service logistique est en cours. Elle s'inscrit dans le projet Logistique du nouvel hôpital, en utilisant une démarche participative et d'amélioration continue.

➪ **Objectif à court terme : « Améliorer la qualité de service logistique»**

- Améliorer l'approvisionnement des services : réajustement des dotations, planning de distribution, rangement et étiquetage des réserves,
- Réviser l'organisation du service : horaires d'ouverture, planification des tâches, procédures de travail et réunions,
- S'appuyer sur les compétences du personnel, nommer des référents, rédiger des fiches de poste, formation,
- Optimiser la gestion des stocks : référencement des produits en magasin, création de bon de commandes, inventaire tournant, gestion par code barre, mise en place d'un outil de surveillance des niveaux de stocks.

➪ **Objectif à moyen terme : « Préparer la future organisation logistique dans le nouvel hôpital »**

Le service logistique approvisionne les unités en flux tendus, en toute transparence pour les pôles de soins.

La logistique est un des axes transversaux de l'organisation générale. La mise en œuvre du projet impacte tous les domènes. Aujourd'hui, la participation des secteurs associés à l'énergie de l'équipe logistique porte ses fruits. Les résultats actuels sont significatifs sur le terrain : l'organisation est optimisée avec une qualité de travail en constante amélioration.

Communication sur les projets :
Des réunions d'échanges sur l'état d'avancement des projets sont prévues vers novembre/décembre 2008, animées par Madame Nicole VARIN, Madame Sandrine KLEIN et Monsieur Bruno PICHON, Directeur des Services Économiques et du Système d'Information, au sein de tous les secteurs.

LE NOUVEAU LOGO

Les mouettes se sont envolées,
Les voiles sont levées.
Aucun ne devra être en retard,
Soyez prêts pour un nouveau départ ...

CENTRE HOSPITALIER
de ROCHEFORT

Le symbole graphique du Centre Hospitalier a été réalisé par David SIMIDE, élève en B.T.S.communication de 2e année du Lycée de l'Image, du Son et de l'Audiovisuel d'Angoulême.

Quatre logos ont été mis à l'avis des Hospitaliers, mais également à celui des patients, des résidents, des visiteurs, du Comité des Usagers et des membres des instances.

Le score du vainqueur ? + de 30 % des voix.

Il sera donc l'image de référence de notre établissement à l'automne 2008 et porté sur tous les supports administratifs et médicaux dans un premier temps.

Quand nous serons dans le nouvel hôpital, nous le verrons aussi sur toute la signalétique, sur nos blouses, sur nos badges, etc...

David, comment avez-vous conçu ce logo ?

« Pour moi, le logo représente un lever de soleil simplifié mais je souhaitais créer un logo laissant la place à la libre interprétation pour que chacun se l'approprie. Les couleurs vertes et bleues rappellent le littoral. La mise en concurrence des formes géométriques évoquent le bâtiment et le sérieux tout en véhiculant une notion positive ».

LE CENTRE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE

L'ACCUEIL DE JOUR GÉRIATRIQUE

Monsieur MARCHADIER, *Directeur Adjoint du Pôle Gérontologie* et Monsieur ESCURE-DELPEUCH, *Directeur de l'Ordre de Malte* (à gauche).

Ouvertes depuis le 1er juin 2008, les 6 places d'accueil de jour gériatrique ont été officiellement inaugurées le 6 juin en présence de Monsieur GRASSET, Président du Conseil d'Administration.

Cette structure, rattachée à l'Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), permet d'accueillir à la journée, de 10 heures à 17 heures, des personnes âgées de plus de 60 ans souffrant de problèmes cognitifs (maladies d'Alzheimer ou apparentées). Des locaux situés au rez-de-chaussée du Centre de Gérontologie ont été réaménagés afin d'offrir un lieu de vie accueillant et sécurisé où sont pris les repas de midi et réalisées des activités d'animation sous la responsabilité de deux aides médico-psychologiques.

Cette unité apporte un répit aux familles qui hébergent des malades atteints de ce type de pathologie.

LES ANIMATIONS AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES ET/ OU DÉPENDANTES

L'animation Vie Sociale est un type spécifique d'animation, qui s'inscrit dans la dynamique de prise en charge des personnes âgées et / ou dépendantes, et dont la finalité est d'entretenir et de cultiver la vie sociale présente chez les résidents.

Les résidents nous surprennent régulièrement par leurs désirs, parfois insolites, mais souvent d'une grande simplicité. C'est à tout cela que doit répondre la démarche d'Animation Vie Sociale. Elle doit aussi permettre de conserver un contact avec le monde et la société : ce sont des interventions régulières des familles et des bénévoles mais aussi la venue d'artistes dans les établissements.

Les équipes pluridisciplinaires du Centre de Gérontologie ont bien cerné cela : l'association des résidents et du personnel « Le Club Fleuri » a, entre autres, doté les résidents d'un point Internet. Le projet s'appelle « P@ri » (Point d'Accès pour les Résidents à Internet). Soutenue par les progrès de la technologie, il est important pour toute personne, même dépendante en établissement d'accueil, de pouvoir être jointe par l'extérieur (famille, amis...). Ainsi, la petite fille de Madame Y, résidente au Centre de Gérontologie, pourra envoyer par mail à sa grand-mère les photos de son enfant juste né tandis qu'elle est encore à la maternité de Paris ou de Marseille.

Il convient de remercier celles et ceux qui ont contribué, de près ou de loin, à la réussite de ce P@ri en faisant que l'avancée technologique soit aussi une avancée humaine.

LE FORUM DU GROUPE HOST'EAU

Le 15 juin 2008, au Centre de Gérontologie, s'est déroulé un forum « Prévention Alcool » comprenant 4 stands animés par les membres du Groupe Host'eau, des associations d'anciens buveurs, la Sécurité Routière ainsi qu'un parcours avec des lunettes simulant un taux d'alcoolémie de 0,80 g.

A l'entrée, un questionnaire d'évaluation du forum a été remis à chaque visiteur. Lors de sa restitution, avant de quitter le forum, chaque visiteur est reparti avec une pochette comprenant 2 éthylotests, 1 réglette permettant de calculer son taux d'alcoolémie, 1 stylo, 1 autocollant du GROUPE HOST'EAU, un guide pratique, un questionnaire permettant de faire le point sur sa consommation d'alcool et diverses brochures (Sécurité routière, cocktails sans alcool...).

LE SITE SAINT-CHARLES

LA CONSULTATION D'ANNONCE

Sur l'hôpital de Rochefort, la consultation d'annonce existe depuis décembre 2007.

Actuellement, l'équipe est composée de Madame Christelle REMY, infirmière, et de Madame Tiphany PERPETE, psychologue.

La mise en place du dispositif d'annonce fait partie du volet « Cancer » du projet d'établissement.

C'est une mesure du PLAN CANCER qui répond à la demande des patients formulée lors des premiers Etats Généraux des malades. Son objectif est de leur faire bénéficier, au début de leur maladie et/ou en cas de récidive, de meilleures conditions d'annonce du diagnostic.

Ce dispositif d'annonce comprend :

- **un temps médical d'annonce de diagnostic** ou de récidive et de proposition de traitement. Ce temps correspond à une ou plusieurs consultations dédiées à l'annonce du diagnostic de cancer puis celle de la proposition de stratégie thérapeutique définie lors d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP). Le projet thérapeutique est présenté au patient par le médecin. La décision thérapeutique, comprise et acceptée par le malade, est ensuite formalisée par écrit puis remise par le praticien sous la forme d'un Programme Personnalisé de Soins (PPS). Ce PPS permet de laisser au patient les informations utiles pour une prise en charge optimale.

- **un temps d'accompagnement soignant** de soutien et de repérage des besoins du malade. Le médecin propose un relais avec un soignant qui peut être présent ou non à la consultation médicale. Ce temps soignant permet d'écouter, de reformuler et de donner de l'information au patient et/ou à ses proches. Cette consultation paramédicale permet d'orienter vers d'autres professionnels de santé.

- **un accès à des compétences en soins de support** : assistante sociale, psychologue, soins palliatifs, kinésithérapeute, diététicienne, esthéticienne, orthophoniste, algologue ...

- **un temps d'articulation avec la médecine de ville** qui doit être associée très tôt au parcours de soins afin d'assurer la meilleure coordination possible.

L'ÉQUIPE DE LIAISON ET DE SOINS EN ADDICTOLOGIE (ELSA)

Enfin une équipe de liaison et de soins en addictologie au Centre Hospitalier de Rochefort !

Le Centre Hospitalier de Rochefort est le premier hôpital du département à bénéficier des services d'une équipe de liaison et de soins en addictologie, ELSA, qui a pris ses fonctions en septembre 2008.

C'est une équipe pluridisciplinaire, composée de divers professionnels à temps partiel : (de gauche à droite) : Madame Laurence VASSE, médecin addictologue à 25%, Mademoiselle Séverine ROUSSE, psychologue clinicienne à 30%, Monsieur Mikaël GINCHELEAU, infirmier à 80%, Madame Sandrine LAUMEL, secrétaire médicale, et Madame Virginie CHAIGNE, assistante sociale à 10% (absente sur la photo).

Les missions de cette équipe sont :

- d'intervenir auprès des patients hospitalisés ayant une conduite addictive, quelque soit le produit concerné : alcool, tabac, cannabis, autres drogues illicites... L'ELSA réalise une évaluation de la situation, donne les informations nécessaires, accompagne la personne vers une démarche de soins,
- de rencontrer les équipes soignantes en difficulté ou en interrogation face à un patient hospitalisé ayant une conduite addictive. L'ELSA a un rôle de soutien auprès des équipes, apporte un éclairage de la situation, entreprend des actions d'informations et de formation afin de renforcer leur savoir-faire face à un patient addict,
- de favoriser les liens entre l'hôpital et les structures extra hospitalières afin de participer à un réseau de soins fonctionnel autour du patient addict et permettre une continuité des soins en amont et en aval d'une hospitalisation.

L'ELSA est située à l'entrée de l'hôpital, au niveau du plateau médico-social.

Afin de vous rencontrer, l'équipe organisera, avec les cadres de santé et les médecins, un temps de présentation de son activité dans chaque service de l'hôpital.

N'hésitez pas à nous joindre pour toutes informations complémentaires au 05 46 82 20 11 ou au poste 4043 (bip 19397) ou encore par l'intermédiaire de notre adresse e-mail : ELSA@ch-rochefort.fr.

A bientôt !

L'ÉCOLE DU SOUFFLE

Nous avons eu vent d'une école toute particulière, dans les locaux de Pédiatrie.

En effet, l'école du souffle a ouvert ses portes, il y a deux ans maintenant. Celle-ci consiste à accueillir nos bambins et adolescents souffrant d'asthme, en vue d'une éducation leur permettant de mieux gérer leurs crises.

L'école propose trois séances le mercredi matin, à un mois d'intervalle, avec bilan des connaissances, un apprentissage face aux difficultés que l'enfant et les parents peuvent rencontrer et une évaluation des acquisitions. Tel est le programme de nos petits « éoliens ».

Ceux-ci reviennent ensuite à distance pour des bilans de réévaluation des acquis.

L'école fonctionne avec un médecin, le Docteur MÉNOUARD, une auxiliaire de puériculture, Madame GUÉDAL, et une kinésithérapeute, Madame SCHLESINGER, qui se sont investis dans sa création après avoir suivi une formation spécifique.

Nous leur souhaitons longue route et BON VENT !

LE SMUR OLÉRON

Comme chaque année, depuis le début des années 80, une équipe du SMUR de Rochefort est basée, du 1er juillet au 31 août, à l'hôpital de Saint Pierre d'Oléron pour couvrir rapidement les besoins médicalisés durant la période estivale. Chaque équipe, composée d'un médecin, d'un Infirmier Diplômé d'État et d'un ambulancier, intervient, jour et nuit. Au total, 8 infirmiers de l'établissement, 4 médecins et 5 ambulanciers sont recrutés et se relaient tout au long de ces 2 mois.

Ils sont dotés d'un véhicule équipé, d'un téléphone portable, d'une ligne fixe et de radios reliées sur une fréquence particulière au SAMU de La Rochelle, seul lien pour communiquer quand il n'y a pas de couverture réseau.

C'est le SAMU 17 qui décide de l'intervention du SMUR. Le réapprovisionnement en matériel, médicaments, linge et produits alimentaires se fait généralement au changement d'équipe.

Dans le véhicule, une carte générale de l'île et des plans des villes, collectés dans les offices du tourisme, leur permettent de se rendre sur les lieux lors des interventions. Cependant, les nouvelles constructions posent souvent des problèmes de localisation d'autant plus que les indications données au SAMU sont parfois incomplètes par méconnaissance de la géographie de l'île.

« Gloup gloup » puis sonnerie ! C'est la radio. Le SAMU 17 envoie l'équipe à côté de Luna Park pour une chute de cross. Les pompiers et gendarmes, systématiquement prévenus par leur central, sont déjà sur les lieux. Le médecin injecte, par paliers, des analgésiques au patient qui souffre de douleurs lombaires et costales afin de le soulager et de pouvoir le manipuler. « Gloup gloup » puis sonnerie ! C'est à nouveau la radio. Une intervention est demandée pour une femme qui a fait une chute de vélo et a la poignée de frein enfoncée dans le bras. Mais la première n'est pas terminée ! Les agents du SMUR finissent de sécuriser le premier patient avant de se rendre sur les lieux. Pour ce deuxième accident, le but est de délivrer la malade du corps étranger. Une anesthésie générale de « confort » est pratiquée par le médecin. Elle se réveille au bout de 15 à 20 minutes sans souvenir traumatisant.

Lors de chaque accident, un premier check-up est pratiqué par les pompiers. Le médecin du SMUR vérifie qu'il n'y a pas de détresse respiratoire et cardiaque et pratique un troisième examen avant que le malade soit transporté vers le Centre Hospitalier de Rochefort ou de la Rochelle selon la gravité de son état. Des zones d'atterrissage pour l'hélicoptère DRAGON 17 sont identifiées sur des stades ou des plages sur l'île.

Les risques sont accrus en période d'été en raison de la multiplication des activités aériennes (ULM, petits avions), nautiques (bateaux, baignades, planches à voile, surf), de la chaleur, des manifestations (concerts, fêtes, feux d'artifices, parcs de loisirs, cirques…).

La présence du SMUR sur Oléron est donc une aide précieuse. Sans cette proximité, ce sont les agents de Rochefort qui devraient intervenir dans des délais très longs car malgré les gyrophares allumés et la sirène hurlante, les véhicules ne se rangent pas forcément. Pour cette raison, les pompiers demandent régulièrement aux motards de la gendarmerie de les escorter afin que le transport du patient se déroule dans les meilleures conditions.

LE BÉNÉVOLAT DANS LE SERVICE DE PÉDIATRIE

Tous les mercredis de 10 à 12 heures, Anita BIELLE, agent retraité du service de Pédiatrie, anime depuis 10 ans un atelier « Peinture à l'huile » destiné aux adolescents. Ils dessinent leur croquis sur la toile et elle leur prodigue des conseils et des techniques de peinture en leur offrant la possibilité d'emporter leur œuvre.

Le premier mercredi de chaque mois, les membres de l'association Inner-Wheel apportent de la layette dans le service de maternité et distribuent des peluches aux enfants hospitalisés. Les fonds sont collectés grâce à l'organisation de concerts, de brocantes, de manifestations théâtrales...

Les membres de cette association, qui a participé au financement d'un grand nombre d'aménagements dans l'établissement (unité Kangourou, lit pour accueillir les parents des enfants malades...), contribuent également à la distribution des livres de la bibliothèque aux patients.

Le 1er juillet, les "dames" d'Inner-Wheel ont remis un chèque à Isabelle, élève infirmière, afin de l'aider à couvrir les frais de garde de sa petite fille pendant qu'elle sera hospitalisée en novembre prochain à Poitiers pour une greffe du rein.
Au lieu d'être placée dans une famille d'accueil qui lui est étrangère, l'enfant pourra ainsi loger jour et nuit chez sa nourrice habituelle et être moins perturbée de l'absence de sa courageuse maman.

Un don a également été effectué par l'Omnisports de l'hôpital qui a reversé à Isabelle 1€ par dossard de la course à pied des 10 kms de Breuil Magné qui s'est déroulée le 27 septembre 2008.

Tous les jeudis en fin d'après-midi, deux bénévoles de la VMEH (Visite des Malades dans les Etablissements Hospitaliers) prennent le relais des éducatrices. Marie-Claude JOLLET et Sylviane OREMUS animent des activités avec les enfants, du bébé à l'adolescent. En fonction de leur âge, elles partagent leurs jeux ou leur content des histoires dans la salle dédiée ou dans les chambres s'ils ne peuvent pas se déplacer.

Tous les mercredis, un clown de l'association bordelaise « Dépannage distraction » intervient dans la salle de jeux et va de chambre en chambre : musique, jonglage, sculpture de ballons, marionnettes, contes. Il apporte aux enfants (et aux parents) un instant de gaieté, d'évasion et plus généralement l'oubli ponctuel de la maladie ou d'une situation difficile. On attend Ficelle avec impatience !

L'intervention de ces professionnels de la distraction apporte un moment d'amusement et de complicité bienfaiteur. Ils laissent un agréable souvenir et participent à dédramatiser l'hospitalisation.

Dans le cadre du Comité Départemental des joueurs d'échecs, Sreten LJUTOVAC, animateur du club de Surgères, se déplace dans les établissements de santé.

Tous les mercredis, de 13 heures 30 à 15 heures, il propose cette activité (initiation ou jeu) aux enfants à partir de 6 ans et aux adolescents.

Tous les ans, l'Amicale des sapeurs pompiers de Rochefort donne, à une association caritative, le « surplus » de jouets commandés pour leur arbre de Noël.

Cette année,
Monsieur Benoit BOUHIER, Président,

Monsieur Lionel ISCHARD, Vice-Président, et les 7 autres membres du bureau ont décidé de faire don de ces cadeaux à l'unité de Pédiatrie du Centre Hospitalier de Rochefort, proposition acceptée par l'ensemble des membres lors de l'assemblée générale annuelle.

L'Amicale des Sapeurs Pompiers collecte également les bouchons en plastique et les remet à Jean-Marie LEBRAS (magasin). Ils sont ensuite recueillis par l'Association « Les Bouchons d'Amour » qui, grâce à leur revente pour recyclage, achète des fauteuils roulants pour les personnes handicapées.

ALLUMER LE FEU... ET L'ÉTEINDRE

A fin 2007, 568 agents de l'hôpital et élèves de l'Insitut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et d'Aides Soignants ont participé, avec enthousiasme et intérêt, aux formations incendie dispensées par le Chargé de Sécurité, Pascal RENARD.

Les sessions de l'an dernier étaient théoriques. En 2008, il s'agit d'une formation pratique avec manipulation d'extincteurs grâce au générateur de flamme acquis par le service. De nouveaux exercices sont planifiés depuis la rentrée.

Des manœuvres d'évacuation sont également prévues pour le bâtiment de l'IFSI et la crèche.

LES DEUX SITES

LE JOUR ET LA NUIT

Des espaces vides, des couloirs sombres, pas de sonnerie de téléphone, le silence,
c'est la vie de l'hôpital la nuit…

Et pourtant, une soixantaine d'aides soignants et d'infirmières ainsi que deux cadres, répartis en deux équipes, assurent la continuité des soins de 21 heures à 7 heures.

Cela fait, pour quelques uns, 30 voire 33 ans qu'ils travaillent de nuit. L'adaptation à ce rythme décalé n'est pas toujours facile même impossible pour certains. Au bout de 6 mois, ils ressentent une fatigue qui s'installe petit à petit. Elle se traduit par des problèmes de concentration, une perte de mémoire, la recherche de mots, des inversions de phrases et une altération de la notion de date et d'heure. Les agents ne dorment que 4 à 5 heures par « jour » quand ils travaillent et récupèrent du sommeil sur les repos. Fini pour eux le déjeuner du midi, ils prennent un petit-déjeuner en se levant et font un repas normal vers 18 ou 19 heures avant d'aller assurer leur poste.

Ce choix a été essentiellement motivé par des difficultés à se lever le matin mais surtout pour une disponibilité accrue auprès des enfants. En rentrant, ils peuvent les emmener à l'école avant d'aller dormir, sont réveillés pour les récupérer à 16 heures 30, leur font faire leurs devoirs et les couchent avant d'aller travailler.

Une rupture sociale est inévitable au départ mais ensuite l'entourage s'adapte : les plannings annuels fixes et un repos un week-end sur deux permettent de planifier les sorties. Les personnels de nuit estiment avoir plus de temps libre.

Mais que font-ils la nuit?

Contrairement à ce que l'on croit souvent, ils ne dorment pas… Leur objectif est de favoriser le sommeil du malade, partie intégrante du soin, l'aidant à retrouver de l'énergie et à guérir grâce à un état psychologique confortable. Les patients ont l'angoisse de la nuit. L'agent doit faire preuve de calme afin qu'ils soient détendus et se rendre plus disponible pour la relation avec le malade. Chaque tâche prend plus de temps que dans la journée car les agents travaillent dans la pénombre et sont vigilants pour ne pas faire de bruit : les chariots sont manipulés plus lentement, les portes sont retenues lors de leur fermeture…

Les personnels de nuit organisent leur travail : les changes (70, par exemple, pour l'Unité de Soins de Longue Durée), les réfections de lits, les toilettes si nécessaire, le rangement du matériel, le brancardage et l'installation des entrées quotidiennes sur le site Saint Charles. Ils ont à gérer les déments qui déambulent, les malades violents, les éventuelles intrusions externes et ont souvent un sentiment d'insécurité. Ils sont constamment en veille et tenus de réagir aussitôt qu'une sonnette est activée.

Les deux cadres gèrent les agents en poste fixe la nuit. Elles ont le même roulement que leur équipe, passent dans tous les services des deux sites et appréhendent les incidents. Elles apprécient l'accès à Intranet et à la messagerie qui ont considérablement amélioré la communication avec le « monde du jour » que les agents ne rencontrent quasiment jamais.

Contrairement à une idée reçue, pour la majorité, ils ne souhaitent pas reprendre un travail de jour.

Bonne nuit à tous !!!

LA BIBLIOTHÈQUE DES PATIENTS

De gauche à droite : Madame Annick ROUSSEAU, bibliothécaire. Les bénévoles du site Saint Charles : Madame Lilian SANTEIX, Madame Danièle COGNE, Madame Eliane PETIT, Madame Evelyne FLEURIAU, Madame Françoise PAPIN et aussi Madame Marie-France FLEURIAU-CHATEAU, Madame Françoise TESSIER, Madame Paule GERMAIN ainsi que les bénévoles du Centre de Gérontologie clinique : Madame Suzan BOUCARD et Madame Simone MATIVAT (absentes sur la photo).

Bientôt quatre siècles d'histoire…

En France, la bibliothèque des patients représente l'une des plus anciennes structures associatives hospitalières puisque son origine remonterait à … 1634 ! Connue sous le nom « La distraction des malades », cette première association de bibliothèques fonctionnait souvent de manière précaire, n'ayant pour local qu'un simple placard ou… un réduit dans un couloir.

A Rochefort, la bibliothèque des patients est présente sur le site Saint Charles et le Centre de Gérontologie. Son fonds documentaire est constitué de 1400 ouvrages et de nombreuses revues :

- 1100 livres issus de dons,
- 250 ouvrages mis en dépôt permanent par la médiathèque suite à la convention passée entre la ville de Rochefort et le Centre Hospitalier le 26 novembre 2007,
- 50 ouvrages renouvelés 3 fois par an par la médiathèque,
- des magazines provenant essentiellement de dons.

La bibliothèque donne accès à la culture dans le cadre hospitalier. Elle peut offrir aux non lecteurs l'opportunité d'un premier contact avec le livre ou l'occasion d'un retour à la lecture. Au Centre de Gérontologie, le livre constitue un lien avec la vie sociale et l'extérieur.

Ce service gratuit de prêt de livres et de magazines en direction des malades est assuré par le passage des bénévoles dans les chambres. Le malade peut ainsi, sans quitter son lit, feuilleter les livres, les parcourir et les choisir. Le patient peut alors trouver détente et distraction, s'échapper pendant quelques instants du milieu hospitalier, reprendre contact avec le monde extérieur et faire un pas vers la guérison.

Son fonctionnement est assuré actuellement par dix bénévoles sous la responsabilité de la documentaliste de l'hôpital. Pour le site Saint Charles, le prêt des ouvrages se déroule les mardis et jeudis de 14h30 à 16h et pour le Centre de Gérontologie, le mardi de 15h à 17h.

Son Projet dans le nouvel hôpital est de développer plusieurs activités : Livres sonores, journée du livre, fête de la musique, expositions….

De nouveaux bénévoles seront les bienvenus. N'hésitez pas à contacter Madame ROUSSEAU au 05 46 82 21 09 ou par mail : annick.rousseau@ch-rochefort.fr.

LES INTERNES

Depuis le 5 mai 2008, 10 nouveaux internes ont intégré les pôles du Centre Hospitalier.
De gauche à droite, en bas : Marie-Christine HALMEL (Urgences), Typhaine BLANCHARD (Médecine Gériatrique Aigue), Olivier LARMURE (Chirurgie viscérale), Andréa POPPELIER (Médecine Gériatrique Aigue), Julien PIDOUX (Pédiatrie). De gauche à droite, au milieu : Edwige BAUD (Centre de Gérontologie), Aurélie MERINE (Pédiatrie), Isabelle BOUFFET (Centre de Gérontologie). En haut : Pierre MUSCAT (Urgences).
Et aussi Axelle DENAUD (Urgences).

Brochure 20Pages 24/04/09 9:15 Page 15

LES RÉUNIONS D'INFORMATION ET LES VISITES DU CHANTIER

Une centaine d'agents de l'hôpital et membres du Comité des Usagers ont assisté aux réunions d'information sur le chantier du Nouvel Hôpital qui se sont déroulées les 3, 12 et 17 juin 2008 dans l'amphithéâtre de l'IFSI.

Madame RIVANO, Ingénieur en chef, a présenté l'état d'avancement des travaux. Monsieur MAILLARD, Architecte de Groupe 6, a expliqué la polychromie des locaux. Monsieur DIEUMEGARD, Directeur de l'établissement, a exposé les nouvelles organisations à mettre en place. Monsieur PICHON, Directeur des Services Economiques et du Système d'Information, a développé ce chapitre et notamment l'instauration d'un Comité de Pilotage du CRENHO 2 (Comité de RÉflexion sur le Nouvel Hôpital). Madame KLEIN, Ingénieur Logisticien, a expliqué la méthodologie à mettre en œuvre.

Par ailleurs, 14 visites du chantier du Nouvel Hôpital ont eu lieu entre le 20 juin et le 11 juillet 2008.

Elles ont permis à 115 membres du personnel de mieux appréhender le futur établissement et leur nouvel environnement de travail.

De nouvelles visites sont prévues au 1er semestre 2009, quand les travaux seront plus avancés, afin que les équipes puissent s'approprier les locaux de leurs unités et réfléchir à l'application des nouvelles organisations.

L'AVANCEMENT DU CHANTIER

Le patio de l'entrée principale

La façade nord

La crèche et les parkings du personnel

La façade sud

Le bâtiment de santé publique

La façade ouest (cour logistique et entrée du personnel)

La chambre témoin :
Salle d'eau spacieuse avec douche à l'italienne, WC suspendus comme dans tout l'établissement, revêtement antidérapant.
Fermeture des volets électriques depuis le lit par télécommande.
Terminal multimédia sur bras articulé = télévision, téléphone, internet, commande de repas et, à terme, dossier de soins.

La polychromie des locaux est exposée dans le hall d'entrée du site Saint Charles.

L'ÉTUDE POUR LE DÉMÉNAGEMENT

Printemps 2010

C'est l'horizon annoncé pour le transfert du site Saint-Charles vers les locaux du nouvel hôpital. Il convient dès à présent de préparer l'organisation du déménagement qui devrait s'étendre sur au moins 3 semaines.

Pour ce faire, l'établissement s'est adjoint les compétences de la société DEMENINGE, spécialisée dans le transfert des hôpitaux.

Ses missions sont de proposer des scenarii d'organisation de transfert, gérer les livraisons de matériels neufs sur le nouveau site, superviser l'exécution du transfert, formuler des propositions de liquidation des matériels non transférés. La société DEMENINGE a débuté sa mission début juillet par un inventaire qui devra permettre notamment d'évaluer la volumétrie à transférer.

Sans doute avez-vous vu un technicien lister les matériels dans vos services. Les cartons seront nombreux car c'est environ 15 000 biens qui seront déménagés, auxquels s'ajouteront les mètres linéaires de dossiers en cours et d'archives.

LES AUTRES MANIFESTATIONS

Du 29 février au 5 octobre 2008 :
Des objets anciens de l'établissement sont exposés à **« L'hôpital en formes »** (Musée Hèbre Saint Clément).

Le 26 mars 2008 :
La projection du film **« Alvin et les chipmunks »** par l'association **Les Toiles Enchantées** a ravi les enfants du service de Pédiatrie, de la crèche et des résidents du Centre de Gérontologie.

Le 6 mai 2008 :
A l'occasion de la **Journée Mondiale de l'asthme**, Isabelle GUÉDAL et Brigitte SCHLESINGER apportent une information aux élèves de 3 classes du Collège La Fayette.

Le 23 mai 2008 :
Dans le cadre de la **Journée Nationale d'Hygiène des mains**, le Docteur PAQUEREAU et Madame VIC sensibilisent personnels, patients et visiteurs.

Le 30 mai 2008 :
Lors de la **Journée Mondiale sans tabac**, une information sur les risques du tabagisme est délivrée pour la première fois dans le service de maternité.

Le 23 septembre 2008 :
Dans le cadre du projet hôtelier, un **forum fournisseurs** a été organisé.
11 exposants ont permis aux 82 visiteurs de découvrir les dernières innovations concernant le matériel de bio nettoyage.

LA PAGE DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

LA CFTC

Fiches infos : Cet été, la CFTC a mis à votre disposition des fiches techniques (congé parental, congé de paternité et congé d'accident de service, etc...). Nous tenons à votre disposition l'ensemble des informations pouvant vous éclairer dans votre quotidien professionnel et personnel.

Tri des déchets : L'écologie doit aussi être d'actualité au Centre Hospitalier de Rochefort. La CFTC souhaite que soit revu l'ensemble de la filière des déchets afin que nous puissions nous inscrire dans une démarche de qualité citoyenne. Comment l'ensemble du personnel peut-il y participer ? Vous qui êtes à même de constater les gâchis dans le domaine des matériaux recyclables, donnez nous vos idées, faites les parvenir à la CFTC.

Don du sang : Le personnel hospitalier est, mieux que quiconque, sensibilisé au besoin de sang pour nos concitoyens. Pour autant, en interne, la démarche n'est plus facilitée. La CFTC a demandé au Directeur Général que soit reprise cette possibilité pour l'ensemble du personnel afin que chaque volontaire puisse, sur son temps de travail, aller répondre à ce besoin croissant.

Vous êtes de plus en plus nombreux à nous témoigner votre satisfaction sur la manière de concevoir le dialogue sociale de la **CFTC**. **MERCI** de votre confiance... Communiquez autour de vous l'intérêt d'être bien accompagné et soutenu par la CFTC.

La CFTC reste à votre écoute : laissez nous un message au 05 46 82 26 86, nous vous rappellerons. Envoyez nous votre demande par fax au 05 46 82 27 17 ou par messagerie électronique à l'adresse chrt.cftc@ch-rochefort.fr.

LA CFE-CGC

La CFE-CGC est présente dans l'établissement depuis plusieurs années. Elle ne représente pas seulement les cadres mais aussi les médico-techniques, les infirmières, les kinésithérapeutes au travers de chaque fédération (SNPI, les infirmières ; SNTP, le médico-technique ; SNCK, les kinésithérapeutes).

Comme les autres syndicats, elle est à l'écoute de l'évolution et des problématiques qui sont présentes au sein de l'établissement.

Elle est là pour vous écouter vous représenter, vous défendre dans les différentes instances. La CFE-CGC travaille sur des dossiers importants comme le décret de compétence, le projet LMD (licence, masters, doctorat) mais aussi avec le nouveau projet de loi de réforme de l'hôpital et les dispositions relatives aux patients, à la santé et aux territoires.

De plus en plus, nous allons vers une nouvelle politique d'économies mais avec toujours plus de patients à prendre en charge (évolution démographique, nouvelles techniques de prise en charge des patients aux pathologies multiples).

Tous ces changements vont aboutir à des modifications de champs de compétences, de mutualisation des moyens (projet fédération entre les hôpitaux) pour faire face à la pénurie médicale. De nouveaux métiers vont voir le jour mais non sans risque pour les métiers actuels.

La CFE-CGC est à votre écoute. N'hésitez pas à nous contacter au poste 4094 ou 06 88 31 91 60, www.snpi.cfecgc17@yahoo.fr.

L'UNSA

L'UNSA, attachée à la démocratie et aux valeurs républicaines, demande l'abandon du fichier EDVIGE et appelle tous les salariés à signer l'appel dans ce sens : http://nonaedvige.ras.eu.org/

MOBILISATION APPEL UNSA

Dans tout le pays, le 7 octobre dernier, journée syndicale mondiale pour le travail décent, organisée par la confédération syndicale internationale.

ILS NOUS ONT REJOINTS CETTE ANNÉE...

Depuis le 8 avril 2008, deux nouveaux administrateurs : Le Docteur Jacques BOUCHER et Monsieur Pascal HUE.

Dr My Tien BIGORIE-BUI
Ophtalmologie

Dr Jean-Paul JOFFRE
Urgences

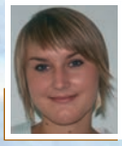
M. Jonathan D'IGNAZIO
Attaché d'Administration
Direction des Ressources Humaines

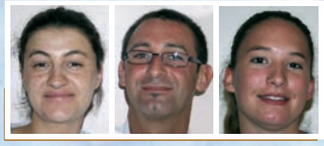
Informatique
Didier LANCRY
Analyste

Dr Jehanne-Marie HALLEREAU
Équipe Mobile d'Évaluation Gériatrique

Dr Catherine GUEVILLE
Département d'Information Médicale et Qualité

Équipe Mobile de Soins
Mathilde ROUSSEL
(AS)



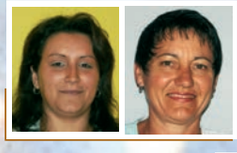


Médecine Gastro-entérologique
Audrey BOUCHERIT *(IDE)*, **Frédéric BELIVIER** *(IDE)*, **Aurélie BEAUMET** *(IDE)*

Hospitalisation de Très Courte Durée
Sandrine BOIN *(IDE)*, **Lydie DUJARDIN** *(IDE)*, **Émilie ROUX** *(IDE)*

Unité de Soins de Longue Durée
Aurore DOUAY *(AS)*

Unité d'Accueil Patients EVC
Séverine GUITTON *(IDE)*
Mireille BERTRAND *(AS)*



Accueil de jour EHPAD
Melinda BOINOT *(AS)*
Gisèle FUSTER *(AS)*

Soins de Suite
Alexandra JARRAY *(AS)*
Nathalie DAUPHIN *(AS)*

Pharmacie
Fabienne MORVAN
(Préparatrice)

Bloc opératoire
Aurélie SEGUIN *(IDE)*
Séverine FAUVIN *(IDE)*

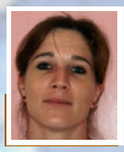
Direction des Services Économiques
Fabien GUINEFOLEAU
Adjoint Administratif

Urgences
Virginie PELLETIER *(IDE)*

Pool secrétariat médical
Sandrine FEROU
Adjoint Administratif Hospitalier

Hôpital de jour gériatrique
Valérie CLAVERIE
Ergothérapeute

Pédiatrie
Jill BENARD *(AS)*



Chirurgie orthopédique
Marion FILLEAU *(IDE)*

Médecine polyvalente
Élodie DEMONT *(IDE)*

Service social
Virginie CHAIGNE
(Assistante Sociale)

Service mortuaire
Mickaël VRIGNAUD
(ASH)

Sécurité standard
Patrick BARRAU
Ouvrier Professionnel

Cardiologie : Dr Sandra BENIGNO de BOISSESSON
Urgences : Dr Luc JEANNIN
Ophtalmologie : Dr Yann LE FOLL et Dr Christophe POIRIER
Direction des Affaires Financières :
Anne LABORDERE (Contrôleur de Gestion)

Imagerie : Laure CORNUT (Secrétaire médicale)
Unité de Soins de Longue Durée : Laurent DOUSSET (ASH)
Soins de Suite : Tatiana REMAUD (AS)
Soins continus de cardiologie : Tiffany LEJEUNE (IDE)
Ehpad : Mallory PAULET (AS)

CENTRE HOSPITALIER
16 rue du Docteur Peltier
17301 ROCHEFORT Cedex

N'OUBLIEZ PAS !!!

hopital.neuf@ch-rochefort.fr

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