



## LA LETTRE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARLES

### Le centre hospitalier d'Arles et les Hôpitaux des Portes de Camargue ont élaboré leur projet médical territorial partagé

Initié en 2014 avec l'intérim de direction des Hôpitaux des Portes de Camargue (Tarascon - Beaucaire) (HPC), un projet de coopération renforcé a été conduit avec l'appui du cabinet Ernst and Young et un financement de l'ARS Paca. Ce travail, essentiellement médical intègre également plusieurs thématiques actuellement en cours de consolidation comme les pharmacies à usage intérieur, les fonctions support ou encore le système d'information.

En plein accord avec l'ARS Paca, il a été décidé de formaliser dans un premier temps un projet médical territorial partagé visant à mieux répondre aux besoins de santé et médico-sociaux des patients du Pays d'Arles.

Trois enjeux majeurs ont guidé les équipes médicales dans la conception très participative de ce projet médical territorial partagé :

- ◆ la mise en œuvre d'une stratégie médicale d'amélioration du parcours du patient et de réduction des fuites hors du territoire,
- ◆ le développement d'une animation territoriale avec le renforcement de la gouvernance et des mutualisations de moyens,
- ◆ l'amélioration de la performance médico-économique dans un contexte d'investissements nécessaires.

Les analyses réalisées, dans le contexte d'une évolution du mode de financement du service de médecine (27lits) des HPC dont l'impact s'avère négatif pour l'établissement et de présentation par les pouvoirs publics du Plan Triennal d'économie, ont conduit les acteurs du projet à établir les constats suivants :

- ◆ la performance insuffisante en termes de durée moyenne de séjour en médecine (Indice de performance de la durée moyenne

de séjour ou IPDMS) trop élevée ce qui signifie notamment que les services de court séjour ne disposent pas suffisamment de lits d'aval pour faciliter la sortie des patients en fin de séjour,



- ◆ le faible nombre de lits de court séjour gériatrique (13 lits à Arles),
- ◆ le manque réel de lits d'aval et notamment de soins de suite et de réadaptation (SSR) sur un territoire qui ne compte que 5,1 lits de moyen séjour pour 1 000 habitants de plus de 65 ans (moyenne nationale à 10,9),
- ◆ la présence d'un plateau technique sur le seul site d'Arles,
- ◆ le manque de recours possible à des consultations spécialisées pour la population de Tarascon et de Beaucaire.

Pour répondre à ces enjeux et sur la base des analyses réalisées, le projet médical territorial partagé vise à répondre de façon plus efficiente aux besoins des patients du Pays d'Arles, notamment en comblant le manque en SSR polyvalent et gériatrique. Son objectif est de préserver également la vocation sanitaire des deux sites en veillant à ce que leur complémentarité soit renforcée à partir d'une relative spécialisation :

- ◆ L'activité de médecine de court séjour serait regroupée au centre hospitalier d'Arles qui verrait sa capacité de court séjour gériatrique progresser de 13 à 26 lits, le site de Tarascon conservant des consultations avancées renforcées garantissant une offre de proximité.
- ◆ Outre un important secteur médico-social, les HPC seraient orientés sur une offre sanitaire de soins de suite et de soins de longue durée avec un renforcement des capacités de SSR par transfert de 13 lits du centre hospitalier d'Arles et création de 14 lits.

Fruit d'un travail collectif ayant permis d'objectiver une situation ressentie sur le terrain par les équipes médicales et soignantes, ce projet médical contient une dynamique porteuse de sens à l'échelle du Pays d'Arles. Il sera prochainement suivi de volets complémentaires (pharmacies à usage intérieur, fonctions logistiques et support, système d'information...) de nature à renforcer l'efficience médico-économique d'une collaboration centrée sur la notion de filière de soins et du parcours du patient au sein du service public hospitalier.

Il fera l'objet dans les semaines à venir d'échanges avec l'ARS PACA afin d'examiner les modalités de sa mise en œuvre.

*Présentation des vœux  
au personnel  
et remise des médailles du travail  
le 21 janvier 2016 à 12h30  
devant la salle des conseils.*



#### SOMMAIRE :

- De nouveaux praticiens à la Présidence et à la Vice-présidence de la CME	P 2
- 5ème semaine de la Sécurité des patients	P 2
- 8èmes rencontres de la cancérologie française le 15 décembre à Paris	P 3
- 2005-2015 : les 10 ans du CAMSP	P 3
- Première soirée arlésienne d'orthopédie	P 3
- Le comité local d'éthique territorial	P 4
- Quelques brèves	P 4
- Bienvenue à	P 4

## De nouveaux praticiens à la Présidence et à la Vice-présidence de la CME

Le 9 décembre 2015 la Commission médicale d'établissement a élu sa nouvelle Présidente, Madame le Dr Sylvie MICHEL et son nouveau Vice-président, Monsieur Frédéric LESSELINGUE.



Diplômée d'Etat de docteur en médecine par l'Université de Montpellier en avril 1985, le Dr Sylvie MICHEL a obtenu de la même université un Certificat d'Etudes Spécialisées (CES) en diagnostic biologique parasitaire en 1990 et en hématologie en 1991. Elle a complété sa formation par de nombreux DU (étude clinique de l'infection à VIH), capacités de médecine (technologie transfusionnelle) notamment.

Plus récemment, le Dr Sylvie Michel a cherché à développer ses compétences dans les domaines de la qualité et de la gestion des risques en obtenant un master professionnel «Sciences de la vie et de la santé, politiques de santé publique et sécurité sanitaire, spécialité sécurité sanitaire et qualité des soins 2006-2007» attribué par l'université Paris 5 et un diplôme universitaire de 3ème cycle «Gestion des risques associés aux soins en établissement de santé 2011-2012» (Université Montpellier I).

Sur le plan professionnel, le Dr Sylvie Michel a rejoint le centre hospitalier d'Arles le 12 octobre 1994 en qualité de médecin attaché vacataire au Poste de transfusion sanguine. Nommée praticien hospitalier temps plein de Biologie le 3 décembre 1994, elle a été désignée coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins à compter du 1er décembre 2013. Elle exerce actuellement cette mission ainsi qu'une activité de consultation d'hématologie clinique tout en assurant la responsabilité du site d'Arles de l'Etablissement Français du Sang.

Diplômé d'Etat de docteur en pharmacie en octobre 2001 (Université de Lille 2) et titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de pharmacie depuis octobre 2001 (Université de Lille 2), Monsieur Frédéric LESSELINGUE a été recruté par le centre hospitalier d'Arles le 19 novembre 2001 en qualité de pharmacien assistant spécialiste.

Nommé le 1er juillet 2006 en qualité de praticien hospitalier (pharmacie hospitalière), il exerce les fonctions de chef de service de la pharmacie depuis le départ en retraite de Madame Françoise ALARY.



## 5ème Semaine de la sécurité des patients

Cette année et pour la première fois, le Centre hospitalier d'Arles et les Hôpitaux des Portes de Camargue (HPC) se sont coordonnés pour présenter dans les deux établissements des actions sur le thème de la sécurité des patients dans le cadre de la semaine nationale sur le sujet. Cette collaboration s'inscrit dans le cadre d'un projet médical territorial partagé qui a pour objectif de rapprocher les deux établissements pour mieux répondre aux besoins de santé sur le territoire du Pays d'Arles.



La 5ème édition de la semaine de la sécurité des patients ciblait plus particulièrement la coordination des soins en mettant en exergue le message « Ensemble, engageons-nous pour des soins plus sûrs tout au long du parcours ».

Les deux établissements ont retenu les trois thèmes préconisés par le Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes : « le bon patient », « le traitement adapté » et « l'information partagée », ainsi qu'un sujet primordial à l'hôpital qui est « la prévention du risque des infections ». Les professionnels de chaque établissement ont contribué à

l'organisation de ces journées pour présenter « La Chambre Pédagogique du patient ».

Pour ce qui concerne plus particulièrement le centre hospitalier d'Arles, c'est le 24 novembre de 9 heures à 16 heures que quatre stands d'informations et d'échanges à l'attention des usagers et des professionnels ont été organisés autour de :

- L'identitovigilance : « Votre identité, c'est votre sécurité »  
Garantir l'identification du patient à chaque étape de son parcours pour prévenir un défaut d'identification et fiabiliser la prise en charge des soins et les documents de suivi.
- La préparation de la sortie lors d'une hospitalisation avec la pochette de sortie pour garantir la continuité des soins entre les différents secteurs (ville, établissements de santé et médico-sociaux) en assurant la transmission des informations entre les professionnels de santé et en informant le patient lui-même.
- La prise en charge médicamenteuse par le canal de la conciliation médicamenteuse qui vise à garantir la continuité de la prise en charge médicamenteuse entre la ville et l'hôpital en prenant en compte les traitements en cours et habituellement pris par le patient lors de l'élaboration d'une nouvelle prescription.
- La prévention de la grippe, que ce soit sa prévention mais aussi la vaccination pour prévenir la transmission virale pour le patient hospitalisé et fragile en mettant en place les mesures de prévention en cas de risque.

Ces mêmes thèmes ont également été déclinés par les équipes des HPC le 24 novembre sur le site de Beaucaire et le 26 novembre sur celui de Tarascon.

Réunis dans une action commune de prévention des risques pour la sécurité des patients, les personnels des deux établissements se sont investis pour communiquer ainsi conjointement auprès des usagers et des professionnels de santé. La Lettre les en remercie vivement.

## L'équipe de l'hôpital de jour de médecine et d'oncologie médicale a participé aux 8èmes rencontres de la cancérologie française le 15 décembre à Paris.

Les 8èmes rencontres de la cancérologie française (RCFr), organisées en lien avec les hôpitaux de Paris et de Lyon, a témoigné des évolutions majeures et des actualités qui façonnent le paysage de la cancérologie. Un an après la mise en place du Plan Cancer 3, alors que l'on assiste à une forte mobilisation contre le cancer de toutes les parties prenantes (patients et leurs associations, professionnels de santé et médico-sociaux de tous modes d'exercice, établissements de santé, entreprises de la santé...), l'édition 2015 des RCFr s'est consacrée plus spécifiquement au décryptage des parcours de soins et des parcours de vie des patients atteints de cancer. Avec une réflexion sur les rôles respectifs des acteurs, sur les dispositifs de coordination et les modèles innovants, pour que soient tracées les lignes d'un véritable parcours de vie intégré dans l'environnement scientifique, médical, économique et organisationnel du système de santé.

Dans ce cadre, les équipes paramédicales des hôpitaux de jour d'oncologie médicale des centres hospitaliers d'Arles et de Salon de Provence ont travaillé de concert avec le Dr Malika CHAOUCHÉ qui exerce à temps partagé au sein de ces deux établissements pour présenter à la tribune de ce congrès important leurs expériences respectives en matière de coordination du parcours de soins et d'accompagnement du pa-

tient pris en charge, de la consultation infirmière d'annonce jusqu'au suivi du traitement et de ses éventuelles complications.



L'exposé, lancé par le Dr CHAOUCHÉ, s'est déroulé à plusieurs voix avec pour l'équipe arlésienne, celles de Viviane ARNAUDET, cadre de santé et de Magalie CHAMBAUD, infirmière.

La Lettre félicite les participantes dont le travail a ainsi bénéficié, à juste titre, d'une réelle mise en lumière et a permis de souligner la qualité d'une offre de soin telle que celle des établissements d'Arles et de Salon.

## 2005 – 2015 : Les 10 ans du CAMSP



Ouvert depuis le 14 janvier 2005 avec une capacité de 50 places, le CAMSP du centre hospitalier d'Arles est une structure médico-sociale rattachée au Pôle Mère-Enfant (chef de pôle : Dr Michel PIZOIRD).

Le projet du CAMSP d'Arles a été développé à l'initiative du Dr Guy BENOIT, Pédopsychiatre et ancien médecin responsable de l'inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile. Sa mise en œuvre s'est faite sous la responsabilité des Dr Christine BELLAS-CABANNE, pédiatre, et Jean-Jacques DRAI, pédopsychiatre et médecin-directeur du CAMSP de 2005 à 2013.

L'équipe médicale du CAMSP est pluridisciplinaire (pédopsychiatre, neuro-pédiatre, pédiatre, rééducateur, sage-femme cadre). Les autres intervenants couvrent un champ important de compétences (psychologue, kinésithérapeute, psychomotricien, orthophoniste, éducateur spécialisé, puéricultrice, assistante sociale, secrétaire médicale, agent de service). Elle accueille 156 enfants de la naissance à 6 ans, présentant un risque dans leur développement ou une difficulté dans leur évolution pouvant aller d'un trouble passager à un handicap plus sévère.

Particulièrement dynamique, l'équipe du CAMSP a souhaité associer parents, enfants et plus largement l'ensemble des hospitaliers et de la population arlésienne pour fêter cet anniversaire par une journée portes ouvertes qui a connu un succès certain et dont le point d'orgue a été le sympathique lâcher de ballon qui s'est déroulé à midi dans la cour du bâtiment en présence de Monsieur Hervé SCHIAVETTI, Maire d'Arles et Président du Conseil de surveillance du centre hospitalier.

## Première soirée arlésienne d'orthopédie

Le jeudi 26 novembre, l'équipe du service de chirurgie orthopédique a organisé une soirée à destination des médecins et des kinésithérapeutes libéraux du Pays d'Arles sur le thème de la prise en charge et de la rééducation des lésions des ligaments croisés du genou.

Une cinquantaine de professionnels ont participé à cette soirée dont les intervenants étaient les Drs Redha BELAL et Omar KALTI, chirurgiens orthopédistes du centre hospitalier d'Arles, le Dr Olivier FALQUE, médecin rééducateur et Monsieur Hafed AZIDANE, préparateur sportif.

La soirée a été jugée très intéressante par les participants et conforte le dynamisme de cette équipe.



## Le consentement aux soins à l'ordre du jour du comité local d'éthique territorial.

Le 26 novembre s'est réuni le comité local d'éthique territorial qui associe les professionnels des 3 établissements en direction commune : le centre hospitalier d'Arles, les HPC et l'EHPAD Marie Gasquet de Saint-Rémy-de-Provence.

Présidé par le Dr Jean-Luc VURPAS, le thème de la séance était le consentement aux soins. Ce thème a dans un premier temps été présenté sur le plan juridique par Mmes Audrey COIRIER et Odile SEVILLANO avant que 4 équipes présentent des cas cliniques concrets qui leur ont posé question en matière de consentement aux soins.

Quelques conclusions pratiques ont été apportées en cours de séance et synthétisées par le Dr Jean-Luc VURPAS :

Dans la pratique, c'est le médecin qui doit donner l'information au malade ; ce dernier accepte ou refuse l'acte médical proposé. Les paramédicaux complètent l'information donnée par le médecin dans sa dimension technique.

La décision médicale fait suite à une réflexion entre respect du désir d'autonomie du patient et désir de bienfaisance du médecin. Cette réflexion peut s'étaler dans le temps, le désir de l'un et de l'autre sont des données variables dans le temps, elles sont complémentaires et aboutissent à la prescription du soin.

Il faut savoir que souvent le malade « ne comprend rien à ce qu'on lui dit » dans le cadre de son information malgré la nécessité d'une information qui porte sur les actes qu'il va subir

et les risques en l'état actuel des connaissances scientifiques.

Il convient de toujours laisser le choix au patient entre plusieurs solutions acceptables afin de ne pas le culpabiliser, lui et sa famille. Souvent l'information donnée est incomplète, le médecin a peur d'inquiéter le patient, il veut le protéger de sa propre responsabilité, la médecine en France étant encore trop souvent guidée par un principe paternaliste.

L'information doit être donnée par l'équipe de soins après décision collégiale (cas d'un malade avec déficit cognitif devant être amputé, information donnée par le gériatre et le chirurgien).

Le consentement est parfois incomplet, partiel, inconstant, le rôle de l'aidant est important ; il doit aussi être informé et participer au consentement.

Dans le projet de vie pour une personne âgée présentant une anosognosie, la recherche du consentement de la personne, de sa famille et des aidants est aussi importante. Mais le principe de bienfaisance ne doit pas obéir à des préoccupations normatives, à une paramédicalisation de toute situation sociale ou familiale sortant de la norme.

En conclusion, la nécessité de l'établissement d'une relation de confiance avec les patients et leur famille a été soulignée.

## Quelques brèves...

Le Lions Club d'Arles a apporté son soutien à l'équipe prenant en charge les adolescents en remettant un chèque de 800 € à l'association Médiation qui accompagne la logistique de cette activité en forte progression du secteur de pédopsychiatrie.



Comme chaque année, le Père Noël a gâté les enfants du personnel qui ont suivi avec plaisir un très beau spectacle « poussière d'étoile » présenté au gymnase Jean-François LAMOUR.

## Bienvenue à...

Dr Lucas DEDIEU ANGLADE, assistant spécialiste, est arrivé le 14 décembre pour renforcer l'équipe du service des urgences.

Dr Adrien Hadi RAAD, assistant spécialiste, a rejoint le service de cardiologie le 14 décembre.

**Bonne fêtes de fin d'année à toutes et à tous !**