



LA LETTRE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARLES

Un travail conséquent : les évaluations internes et externes du SSIAD et des EHPAD Le Lac et Jeanne CALMENT



L'équipe de l'EHPAD du Lac

Dans le cadre des obligations réglementaires énoncées par le Code de l'action sociale et des familles, l'ensemble des structures médico-sociales du centre hospitalier d'Arles : le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA), les Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « LE LAC » et « Jeanne CALMENT » ont procédé à leurs évaluations internes. Les autoévaluations ont été réalisées en suivant un référentiel national produit par l'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM). Cette première étape s'est poursuivie par la réalisation d'une évaluation externe conduite par un

organisme habilité, ELSE Consultants, qui est venu en juin-juillet s'assurer de la validité de l'important travail d'évaluation réalisé par les équipes médicales, paramédicales et administratives du pôle. Outre l'impact certain en termes de qualité sur la prise en charge des résidents et patients, cette opération vise aussi l'obtention du renouvellement des autorisations d'activité par les autorités sanitaires et médico-sociales.

Cette démarche débutée en février 2015 a débouché sur l'élaboration d'un plan d'actions structuré et cohérent qui sera mis en œuvre dès la rentrée.

Ce plan d'actions poursuivra 5 objectifs prioritaires à atteindre qui ont été définis et planifiés pour des durées de 6 mois à 3 ans :

- la rédaction du projet de service en adéquation avec les orientations de la pro-

chaine convention tripartite qui sera signée avec l'Agence Régionale de Santé Paca et le Conseil départemental des Bouches du Rhône,

- la définition des responsabilités et missions de chaque intervenant,
- le développement du projet d'accompagnement personnalisé dans toutes ses dimensions (lien social, soins, lieu de vie...),
- l'adaptation des protocoles institutionnels aux besoins médico-sociaux,
- l'actualisation des outils de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

La Lettre s'associe au trio de Pôle de Gériatrie pour remercier très vivement l'ensemble des personnels pour leur implication et leur motivation dans la réalisation de cette démarche dont le résultat sera présenté prochainement aux instances de l'établissement, aux professionnels en Conseil de Pôle et aux usagers en Conseil de Vie Sociale.



L'équipe de l'EHPAD Jeanne CALMENT



L'équipe du SSIAD

SOMMAIRE

Prévention des risques psycho-sociaux	P2
Changement de l'autocommutateur téléphonique	P2
FOCUS sur le service de réanimation polyvalente	P3
Les brèves	P4
Bienvenue et bonne route à...	P4

RISQUES PSYCHO-SOCIAUX (RPS) DÉPLOIEMENT DU PLAN DE PRÉVENTION

À l'automne 2013, vous aviez été nombreux à répondre au questionnaire du Baromètre social diffusé dans l'établissement. Les réponses ont donné lieu à une cartographie des RPS internes publiée dans la Lettre du mois de mars 2014. Au-delà du diagnostic, ce projet s'inscrit dans une préoccupation constante pour la qualité de vie au travail et se traduit par la mise en œuvre d'un plan de prévention des RPS. Ce Plan est aujourd'hui en cours de déploiement.

Accompagné par l'ANFH, le projet RPS est fondé sur une démarche participative qui associe les instances représentatives de l'ensemble des personnels. Un groupe de travail a ainsi déterminé des thématiques prioritaires puis a formulé des propositions d'actions. Celles-ci ont été soumises pour approbation au comité de pilotage (COFIL) du projet. Les propositions du groupe de travail ont été validées dans leur ensemble puis structurées en sept étapes, sous forme de plan d'action :

- une action de lancement : la mise en place d'une cellule RPS,
- trois actions de structuration : la formalisation des pratiques, l'appui à l'encadrement et le soutien à la mobilité volontaire,
- deux actions de déploiement portant sur les modalités d'évaluation et la reconnaissance des agents,
- et selon les besoins et les possibilités, une action-outil : la création d'un pool de remplacement.

En 2015, le projet RPS a été lancé : l'une des priorités identifiées

au titre de la cellule RPS, était le recrutement d'un psychologue du travail. C'est aujourd'hui chose faite avec l'arrivée au mois de mai de Mme Aurélie VERGNAUD employée à 60% par le centre hospitalier sur le dossier des RPS mais aussi dans les champs de la santé au travail et de la violence.

La priorité, une cellule RPS

Dans le même temps, la composition et le fonctionnement de la cellule RPS ont été précisées. Pilotée par l'attachée d'administration de la direction des ressources humaines, la cellule comprend des membres permanents (médecin du travail, psychologue du travail, assistante sociale du personnel, un représentant du CHSCT, un membre du groupe de travail) ainsi que des membres invités. La cellule a pour mission, le repérage des RPS dans l'établissement, le suivi et l'évaluation du Plan d'action. En plus des fonctions de veille et d'évaluation, la cellule apporte également son appui dans l'instruction des situations individuelles ou collectives de RPS. La première réunion de la cellule RPS aura lieu à la rentrée 2015.

L'arrivée du psychologue du travail et la constitution de la cellule s'imposaient comme des étapes clefs de la mise en œuvre du plan d'actions RPS qui pourra désormais se décliner sur les années 2016 et 2017.

LE COMITÉ DE PILOTAGE RPS

Sa composition ?

Le COFIL RPS est composé par :

- le Directeur
- le Président de la CME
- le Directeur des ressources humaines
- La Directrice des soins
- Le Médecin du travail
- La Psychologue du travail, qui rejoindra le prochain COFIL
- L'Assistante de service social du personnel
- Le chef de projet RPS
- Un médecin référent RPS
- Un cadre de santé, référent RPS
- Un psychologue, référent RPS
- Un représentant des syndicats CGT, FO, SMPS et Sud Santé

Ses missions ?

Le COFIL a été constitué pour organiser et suivre le plan d'action RPS. En ce sens, il a déterminé les orientations du plan notamment sur la base des propositions du groupe de travail, et va désormais accompagner la mise en œuvre du projet en prenant les décisions et mesures nécessaires à son bon déroulement. Il se réunit en fonction des besoins soit pour valider des étapes du plan (par exemple le fonctionnement de la cellule RPS) ou effectuer le bilan d'une action (par exemple évaluer l'activité de la cellule).

Bienvenue à Aurélie VERGNAUD



Titulaire d'un DESS en psychologie sociale et psychologie du travail, Mme VERGNAUD a travaillé dans le conseil en insertion professionnelle puis pour un cabinet en ressources humaines, sur des actions de recrutement, d'aide à la décision, de bilan de compétences et de placement. En sus de son travail en cabinet libéral et enseigne à l'université d'Avignon. Madame VERGNAUD est présente dans l'établissement les mardis, mercredis et jeudis. Positionnée actuellement dans un bureau au sein de la Direction des ressources humaines, elle peut être saisie de toute situation de malaise ou de risque psycho-social dans le travail, à titre individuel ou collectif.

Ligne Directe
06 59 24 36 59

La modernisation des équipements : le changement de l'autocommutateur téléphonique

L'autocommutateur est un équipement téléphonique permettant au centre hospitalier d'Arles d'avoir son propre réseau téléphonique interne. Lorsqu'un appel est émis, il passe par l'autocommutateur qui le

redirige vers le bon poste. Cette action s'appelle la commutation téléphonique automatique. Plusieurs lignes peuvent donc être reliées et il n'est pas nécessaire de passer par le réseau téléphonique public pour les appels internes.

Si plusieurs équipements sont aujourd'hui présents au sein de l'ensemble des structures de l'hôpital, le changement actuel ne concerne que l'autocommutateur situé au sein du bâtiment principal de Fourchon. Celui qui a été remplacé avait été acquis au cours de l'année 2000 et montrait des signes d'obsolescence. L'équipement choisi, de la marque « Mitel » (anciennement « Matra ») permettra au centre hospitalier

de recourir à de nouvelles technologies de communication, notamment en termes de téléphonie sur IP ou encore de messagerie et de reconnaissance vocale.

La téléphonie en quelques chiffres

- Nombre d'appels émis par le centre hospitalier : **382 240** (chiffre 2014)
- Nombre de lignes téléphoniques totales : **1 333**
- Lignes SDA (directement accessibles par l'extérieur) : **824**
- Nombre de postes :
 - Numériques : **67**,
 - Analogiques : **1 009**,
 - DECT : **257**



FOCUS SUR LE SERVICE DE RÉANIMATION POLYVALENTE ET DE SURVEILLANCE CONTINUE



La Lettre a interrogé le Dr Karim DEBBAT, chef de service du service de réanimation et de surveillance continue.

Dr Karim DEBBAT

La Lettre : Docteur, comment définir un service de réanimation et de surveillance continue ?

Dr Karim DEBBAT :

Un service de réanimation et de surveillance continue est une unité de soins qui prend en charge des patients avec des défaillances viscérales uniques ou multiples pouvant mettre en jeu leur pronostic vital. La configuration architecturale ainsi que l'organisation fonctionnelle, sont régies à la fois par un cadre juridique et par des recommandations scientifiques.

La Lettre : Comment se situe un service de réanimation au sein du parcours de soins ?

Dr Karim DEBBAT :

Malgré la haute technicité de ces services on assiste depuis une décennie à une approche beaucoup plus centrée sur le bien être des patients et de leurs proches (adaptation des alarmes, de la luminosité, élargissement des horaires de visites des familles...) permettant aux proches de continuer à jouer leur rôle affectif et d'éviter parfois aux patients de subir un « trou de mémoire » dans leur vie.

Dans un établissement de soins, le service de réanimation s'inscrit pleinement dans la continuité de la prise en charge des

patients, il est au cœur de l'offre globale des soins.

La Lettre : Quid de l'exercice professionnel dans un tel service ?

Dr Karim DEBBAT :

L'exercice dans un service de réanimation demande une rigueur de tous les instants et une amélioration constante de l'efficacité. Celle-ci s'obtient par des formations internes au service ou externes sous forme de congrès ou formations diplômantes.

La base du fonctionnement du service s'articule autour de la concertation et l'échange d'informations sous la forme de staffs quotidiens, de réunions éthiques pour les situations les plus ardues ainsi que des revues de morbi-mortalité pour analyser et améliorer les pratiques. D'ailleurs l'équipe médicale et paramédicale du service présentera une communication scientifique sur ces thèmes lors du prochain congrès de réanimation (CREUF, Avignon 8 et 9 octobre 2015)

La Lettre : Quelle évolution pour votre service ?

Dr Karim DEBBAT :

La réanimation s'inscrit dans le nouveau projet médical du centre hospitalier qui intègre une réflexion importante tant sur la situation architecturale du service que sur son dimensionnement capacitaire compte tenu de l'activité réelle très soutenue depuis début 2015 et des normes en vigueur.

La capacité qui était de 8 lits de réanimation sans lits de surveillance continue a d'ores et déjà évolué en organisant le service sur 9 lits dont 3 de surveillance continue mais l'activité enregistrée, l'évolution de la prise en charge de pathologies chirurgicales lourdes et les perspectives de coopération avec la clinique Jeanne d'Arc plaident pour une extension capacitaire qui restera à préciser.

La Lettre : En conclusion ?

Dr Karim DEBBAT :

Le service de réanimation polyvalente et surveillance continue du centre hospitalier Joseph IMBERT c'est des femmes et des hommes « en bleu » qui sont là pour garantir la sécurité des patients les plus graves, soutenir leurs proches et répondre aux sollicitations de nos collègues des autres disciplines.



Livret d'accueil des familles et journal de bord en réanimation polyvalente : 2 outils innovants



L'équipe paramédicale dirigée par Mme Marie-Pierre Marcant, cadre de santé, a réalisé en lien avec l'équipe médicale un livret d'accueil pour harmoniser et formaliser le processus d'accueil

des familles en Réanimation. Ce livret permet de répondre à la Référence 10 d du manuel de certification HAS : Accueil et accompagnement de l'entourage.

C'est un fascicule format A5 « poche » de 10 pages. Il présente l'équipe, la chambre

et l'environnement technique nécessaire à la prise en charge du patient. Il informe sur les bonnes pratiques en hygiène, sur les modalités des visites et d'information des proches.

En parallèle un journal de bord a été créé pour réduire le « Trou réa » (perte de mémoire prolongée sur une partie de séjour) en lien avec l'hospitalisation en Réanimation et conserver des traces, des repères dans le temps pour le patient. Le Journal de Bord est un outil sur lequel sont rédigés des moments de vie non médicalisés du patient par l'équipe et/ou la famille. En lisant le journal de bord, le patient pourra prendre conscience du temps passé en réanimation et de l'évolution de son état durant cette période. Le traumatisme du « trou réa » devrait ainsi être considérablement réduit.

Grâce à cette réflexion et la forte implica-

tion de l'équipe soignante, le service de réanimation souhaite dédramatiser l'hospitalisation, réduire le stress des proches par une meilleure information et améliorer l'accueil des familles et assurer des soins de qualité pour le patient

Une communication sur l'utilisation de ces supports aura lieu à Avignon en octobre 2015.



Quelques brèves...

Une centenaire à l'EHPAD du Lac

Le 21 juillet l'EHPAD du Lac fêtait les 100 ans de Madame Adrienne MAZOYER en présence de Monsieur Hervé SCHIAVETTI, Maire d'Arles et Président du Conseil de surveillance du centre hospitalier et du Dr Catherine LEVRAUD médecin coordonnateur et chef de pôle. A cette occasion Monsieur le Maire lui a remis la médaille de la ville.

Très émue la famille a remercié l'équipe soignante de l'EHPAD ainsi que l'équipe d'animation et a partagé avec les participants le verre de l'amitié.



Exposition Mosaïque

L'atelier transversal du secteur de Psychiatrie générale ouvert aux patients de l'ensemble des structures du secteur anime une activité mosaïque.

Il a organisé dans le hall de l'unité Jean GERARDIN une exposition qui a permis de découvrir certaines des réalisations tout en apportant une information sur les techniques utilisées et sur l'intérêt thérapeutique de cette activité.



Le groupe d'organisation des manifestations inter unités fonctionnelles de psychiatrie (GOMIUF)

Le GOMIUF a organisé le 30 juin dernier une journée "pétanque" lors de laquelle des usagers ainsi que des membres des équipes des unités de psychiatrie se sont retrouvés pour partager un moment chaleureux. Rendez-vous a été fixé pour la fin d'année pour une nouvelle manifestation inter unité fonctionnelle.



L'internat en zone Wifi !

Attendu de longue date par les internes logés dans les mobil-homes de l'internat, le Wifi est désormais opérationnel pour leur permettre de rester connecté avec l'université et bénéficier des accès aux ressources scientifiques en ligne.

Un élément qui améliorera encore l'attractivité du centre hospitalier pour les jeunes praticiens en formation.



ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

Le don du sang sauve des vies. Les stocks sont actuellement insuffisants et l'EFS a lancé une grande campagne nationale d'appel au don.

Le site d'Arles vous accueille les lundis, mercredis et vendredis de 9h00 à 16h00.

Bienvenue et bonne route à...



M. le Docteur Omar KALTI a rejoint l'équipe de chirurgie orthopédique le 8 juillet.

La Lettre souhaite bonne route aux Dr Elizabeth ANDRE, Nicolas DE CAROLIS, Simon GRÉGOIRE et Emmanuel LAFAY.

