



n° 26
Janvier 2007

Journal Trimestriel du Centre Hospitalier de GIVORS

Editorial

Nicolas ESTIENNE

Christian GRIMALDI, rédacteur en chef du Tsunami m'a une dernière fois mis à contribution pour l'éditorial. Comme vous le savez sans doute je quitte en janvier mes fonctions de Directeur du Centre Hospitalier de GIVORS pour exercer celles de directeur du Centre Hospitalier de MARTIGUES. Dans un esprit normalement constitué cela peut apparaître comme une vraie chance, le sud, la mer, le soleil.. ! En fait la décision n'a pas été facile à prendre. D'abord parce que le centre hospitalier de GIVORS est un établissement auquel j'étais (et reste) très attaché et où l'on est bien. Ensuite parce qu'après l'adoption de notre nouveau plan stratégique s'ouvre désormais la phase de sa mise en œuvre avec un ensemble de chantiers passionnants, qu'il s'agisse de l'implantation du scanner (nous en avons eu officiellement l'autorisation), de l'ouverture des nouveaux services de soins de suite et de réadaptation, de l'accompagnement du développement de la maternité et surtout de la reconstruction du bâtiment médecine – maternité - consultations externes. Pourquoi donc ne pas participer à ces changements et remettre à plus tard l'appel du sud? L'entreprise serait elle trop risquée moins belle que prévue pour que le directeur, n'écouterait que son courage, fuit ? Toutes ces questions se sont bien entendu posées, mais il m'est apparu qu'à ce moment de l'évolution de l'établissement ce changement était justifié. D'abord parce qu'il n'est pas bon que les dirigeants occupent trop longtemps les mêmes fonctions. Quoi qu'on veuille, quoi qu'on y fasse, avec le temps l'énergie retombe, la motivation s'érousse, la routine prend le pas sur l'ambition et le maintien de l'existant peut devenir l'unique le fondement de la stratégie managériale. Ensuite parce qu'il est, de mon point de vue, intéressant voir nécessaire qu'un autre directeur reprenne le projet à son compte et le porte.



Extérieur aux débats qui ont eu lieu lors de la construction du projet stratégique, il ne pourra qu'avec plus de lucidité et d'autonomie voire de critique le mettre en place et l'améliorer. Serge MALACCHINA, directeur par intérim à toute les qualités et le dynamisme pour soutenir cette démarche. Enfin parce qu'il existe dans l'établissement une majorité de personnel imaginative, motivée et acceptant de prendre ses responsabilités. Je sais qu'elle aura à cœur de réussir en s'engageant concrètement et effectivement dans cette nouvelle entreprise. Cette capacité de mobilisation est une vraie vertu et un vrai courage à une époque où plus nombreux sont ceux qui exigent, revendiquent et font valoir des droits, que ceux qui s'engagent, donnent de leur temps, de leur énergie de leur intelligence, de leur travail pour promouvoir la collectivité. Cette qualité, il faut la préserver à tout prix. Il ne s'agit pas là d'une flatterie. L'ampleur des efforts fournis tout au long de l'année écoulée pour mener des projets difficiles, l'excellence pressentie des résultats à venir de la visite de certification ont clairement démontré que la capacité de mobilisation et le professionnalisme des équipes sont une réalité au CH de GIVORS. Grâce à de tels atouts, avec le soutien des instances et de l'ARH l'établissement ne peut que gagner.

Dans ce numéro :

Editorial	1
Certification Nouveau Directeur	2
Les Projets Mont Gala	3
Les Chantiers Système Information Médical	4

Perfs d'info Certification Sylvie MASSACRIER - Cadre Supérieur de Santé

La Haute Autorité de Santé (HAS) nous a adressé le rapport de certification.

L'Etablissement a répondu favorablement aux enjeux de cette deuxième procédure concernant :

L'appréciation du service médical rendu et le développement de l'évaluation des pratiques professionnelles.
Le renforcement des dimensions transversales du management et de la gestion des risques.
La mesure du niveau de qualité atteint et l'appréciation de la dynamique observée dans l'établissement.

L'Etablissement est donc **certifié au niveau 1** (valable pour 4 ans).

Pour chaque chapitre, les experts visiteurs ont apprécié les critères et ont indiqué pour chacun d'eux une cotation.

La cotation A signifie que le critère est satisfait et que ce niveau de satisfaction se retrouve dans tous ou la plupart des secteurs d'activité et/ou de façon constante.

La cotation B signifie que le critère est satisfait et que ce niveau de satisfaction se retrouve dans la majorité des secteurs d'activité et/ou de façon ponctuelle.

La cotation C signifie que le critère est peu ou partiellement satisfait.

La cotation D signifie que le critère est non satisfait.

Les experts visiteurs ont notifié une **cotation A pour 144 critères**, une **cotation B pour 80 critères** et une **cotation C pour 8 critères**. **Aucune cotation à D.**

Cependant, la HAS invite l'Etablissement à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

« Définir et mettre en place une politique de communication à destination du public et des correspondants exter-

nes.

Assurer l'enregistrement des administrations des médicaments dans le dossier patient » (imposant la suppression totale de la retranscription médicamenteuse et l'obligation de s'assurer de l'administration du médicament).

En accord avec le chef de projet de la HAS, ce deuxième point relève d'une action immédiate à mettre en œuvre.

Un groupe de travail médical et paramédical a déjà axé sa réflexion sur la prescription médicale et mettra en place dès fin janvier une version papier éliminant ainsi la retranscription infirmière, en attendant la version informatisée du dossier patient.

Les experts visiteurs ont également relevé des axes d'amélioration relative à :

La mise en œuvre d'un recueil continu et exhaustif des infections nosocomiales.

La gestion de l'archivage des dossiers des patients.

La sensibilisation de l'ensemble des professionnels au don d'organes.

L'Etablissement poursuit sa démarche d'assurance qualité en mettant également en œuvre les actions d'amélioration identifiées par les professionnels aux cours de l'auto évaluation.

Les experts ont apprécié la forte participation et implication des professionnels dans la démarche qualité. Ce dynamisme perçue est le reflet d'une préoccupation de chacun de maintenir un niveau de qualité dans la prise en charge du patient. Ce résultat positif nous encourage à poursuivre notre démarche et surtout d'améliorer les points ciblés.

Le pré rapport pourra être consulté sur Intranet dès sa présentation au Comité de Pilotage.

Un exemplaire sera envoyé dans chaque unité à destination des chefs de service, cadres et équipes de soins.

La HAS rendra le rapport définitif courant février. Il sera disponible sur son site Internet .

Un nouveau directeur au Centre Hospitalier de Givors

Monsieur Serge Malacchina a été nommé directeur par intérim à compter du 8 janvier 2007.

Diplômé de l'Institut d'Etudes Politiques et ancien élève de l'Ecole Nationale de la Santé Publique (ENSP), Serge Malacchina a été notamment directeur adjoint chargé des ressources humaines à l'Hôpital Edouard Herriot (1996-98), l'Hôpital de la Croix-Rousse et à l'Hôtel Dieu (1998-2004) à Lyon.

En 2005, il rejoint la Direction des Affaires Economiques et Logistiques et travaille en Direction centrale (HCL). Il est notamment chargé en 2005 de la mise en service de la plus grande plate-forme logistique hospitalière desservant 1300 unités (livre blanc des CHU).

Parallèlement, en 2005 et 2006, il a été élu président puis vice-président de l'Association Nationale pour la Formation Hospitalière (ANFH) de la région Rhône.

Perfs d'info Des projets aux actes Serge MALACCHINA Directeur

Je suis heureux de vous présenter mes meilleurs vœux à vous et à vos proches, de santé, de joie et de réussite dans vos projets individuels et collectifs. S'agissant des projets, il s'agit de les concrétiser en les menant à leur terme.

L'année 2007 sera celle de la mise en œuvre de la modernisation permise par le plan stratégique et le projet d'établissement : création de 3 lits d'U.H.C.D., aménagements de la maternité, des lits de SSR et d'EVC, acquisition du scanner, sans oublier la poursuite des travaux dans les autres services – gériatrie notamment –, développement des consultations, détermination du nouveau schéma directeur des systèmes d'information, et lancement des opérations pour la construction d'un nouveau bâtiment.

Des atouts : le Centre Hospitalier de Givors n'en manque pas. Si l'on devait n'en citer que deux qui mettent en relief les qualités d'engagement collectif des professionnels, peuvent être évoqués les résultats en matière de lutte contre les infections nosocomiales et la certification.

L'indice Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales montre que le Centre Hospitalier est classé parmi les structures les plus avancées dans l'organisation du risque infectieux. Le score ICALIN de l'Établis-

sement (83,5 classe A) le place en effet parmi les trois meilleurs résultats du département.

L'Établissement vient également d'obtenir le niveau le plus élevé en matière de certification. Avec 97 % de critères satisfaits (sur 232) ou satisfaits en grande partie, le Centre Hospitalier bénéficie d'un résultat remarquable. Pour notre Hôpital, l'enjeu de cette visite des experts visiteurs dépasse la seule obligation légale. Elle représente une opportunité pour appuyer et encourager la démarche qualité qui doit être intégrée dans notre activité quotidienne. Elle porte un camouflet aux Cassandres : notre Centre Hospitalier vit, agit, s'adapte aux évolutions inévitables (on sait qu'un organisme vivant qui ne s'adapte pas est un organisme qui meurt), et se modernise.

L'année 2007 sera donc celle des signes visibles de modernisation de l'établissement et d'adaptation de nos organisations. A l'ère de la communication, il importe que nous valorisons nos atouts et soyons fiers de ce que le Centre Hospitalier rend comme service à la population. N'hésitons pas à faire savoir autour de nous les réussites de l'Établissement, la mobilisation de ses équipes. Le journal interne, dont la forme évoluera, se fera régulièrement l'écho de l'état d'avancement concret des étapes de cette modernisation.

MONT GALA ... Étymologie - Mont-gelas, le Mont du coq (Gallus en latin) (DRH)

Personnel Non Médical

MUTATIONS

Mme LYONNET Paule
Mme BOUGAULT Marie Agnès
M. ESTIENNE Nicolas

DEPART à la retraite

Mme BOULOUSA Habiba

FIN DE CONTRAT

Melle DESTIN Sylvie
Mme DOIRISSE Nathalie
Mme BOUDJEMAA Ourdia
Mme BOULOUSA Faïza
Mme FEUILLATRE Sihem

DECES

Mme HERNANDEZ Chantal

Personnel Médical

Arrivées :

ALLICHE Djamel - Praticien Hospitalier - SSR
CHARAI Moulay Abdelfattah - Praticien Attaché - Gynécologie Obstétrique
CROIDIEU Jean-Marie - Praticien Attaché - Anesthésie- Réanimation
ELANGA Léonce - Praticien Attaché - Gynécologie Obstétrique
FERRAND Alain - Praticien Attaché - SSR
GRIMA François - Assistant - Consultation Urologie

Départs :

AULAGNIER Gérard - Praticien Hospitalier - Chirurgie
BOUDIAF Ahmed - Praticien Attaché - Chirurgie
CULEM Stéphane - Assistant - Consultation urologie
MAATOUGUI Kamel - Praticien Hospitalier - chirurgie

- Nécrologie -

Chantal HERNANDEZ nous a quittés le 2 janvier 2007. Entrée dans l'établissement le 31 mai 1975, elle a consacré sa carrière au service des patients, notamment en cuisine et depuis 2004 à la lingerie. Elle avait fêté ses 60 ans le 11 septembre dernier et devait prendre sa retraite au cours du mois de janvier 2007. Nous avons tous aujourd'hui une pensée émue pour elle et nous joignons à sa famille pour affronter cette dure épreuve.

La mise en œuvre du projet d'établissement voté par le Conseil d'Administration du 7 novembre 2006 nécessite sans tarder de mettre à la disposition des patients et des équipes de soins les locaux adaptés aux nouvelles orientations prises par l'établissement.

C'est pourquoi l'année 2007 sera une année importante en matière de travaux.

En effet, dès le mois d'avril le chantier d'aménagement du bloc opératoire doit permettre après deux mois de travaux de créer :

un espace naissances conforme à la réalisation de notre objectif de 800 naissances annuelles dès 2008

un espace chirurgical nous permettant de développer la chirurgie gynécologique

un espace endoscopie en lien direct avec la salle de réveil.

Ainsi, l'installation des salles de naissances dans l'actuel bloc au cours du mois de juin nous permettra de mettre en œuvre la réhabilitation de l'actuelle maternité dès l'été prochain. Ses travaux conduiront la nouvelle maternité à disposer de 7 chambres individuelles qui lui font aujourd'hui cruellement défaut. De plus, une réor-

ganisation de ce service favorisera une meilleure distribution des espaces entre obstétrique et gynécologie en permettant aux praticiens de disposer de bureaux médicaux plus appropriés.

Parallèlement, outre les travaux nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement, deux autres chantiers importants seront initiés en 2007 :

- le premier débutera dès le mois de mai et permettra au centre hospitalier de disposer début novembre de trois lits d'hospitalisation de courte durée aux urgences. L'UHCD (unité d'hospitalisation de courte durée) sera donc bien construite par extension du service existant.
- L'unité de SSR 2^{ème} niveau connaîtra au cours du second semestre 2007 quelques aménagements pour accueillir les 5 lits d'EVC (états végétatifs chroniques) que nous sommes engagés à développer.

Tous ces chantiers seront réalisés en occasionnant le moins de nuisance possible, sachant qu'ils ne devraient impacter aucune fermeture de service susceptible de pénaliser l'activité de l'établissement.

Perfs d'info : Système d'Information Médicale - Christian GRIMALDI RSI

Le début de l'année est par tradition le moment privilégié des souhaits et des bonnes résolutions.

Pour les souhaits, la Direction des Systèmes d'Information vous présente ses vœux pour l'année 2007 et pour les bonnes résolutions nous avons élaboré un projet de service orienté qualité et satisfaction de l'utilisateur.

Ce projet englobe non seulement le service informatique mais également tous les systèmes d'information y compris le système d'information médicale qui sera en service en janvier 2008.

Organisation et méthodologie sont les maîtres mots de cette mise en place du SIM.

Un Comité Directeur définit les orientations stratégiques, valide les besoins, communique et informe.

Des groupes de travail composés d'utilisateurs exprimeront les besoins et évalueront les solutions.

Des référents fonctionnels seront les experts dans leurs domaines.

La méthodologie est destinée à susciter, enrichir la motivation et l'implication des personnels.

Une série de quatre réunions plénières débute le 30 janvier 2007.

L'objet est de communiquer autour du projet, proposer une démarche pédagogique avec des mises en situation de réflexion des participants.

Nous vous proposerons des supports types au cours de réunions organisées pour mettre en place le projet.

Les objectifs définis sont clairement identifiés:

- Le système doit correspondre aux besoins du Centre Hospitalier et être en cohérence avec les exigences actuelles et futures du système de Santé.
- Il doit être accepté par chacun, être bien utilisé.
- Il doit préserver les ressources existantes

Vous êtes les acteurs de ce changement et nous comptons sur votre implication pour mener à bien ce projet majeur et structurant.
