

Le magazine du Centre Hospitalier d'Avignon

CHALLENGE

N°46 - Juillet 2009



> SPÉCIAL PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le CHA dans les 5 prochaines années

- > PÔLE PRODUCTION,
APPROVISIONNEMENTS
ET SERVICES
- > PROJET MÉDICAL
- > PROJET DE SOINS
- > PROJET
QUALITÉ SÉCURITÉ
- > PROJET SOCIAL
- > SCHÉMA DIRECTEUR
DU SYSTÈME D'INFORMATION

- SOMMAIRE**
- Editorial page 2
 - Pôle Production, Approvisionnements et Services pages 3/5
 - Projet Médical pages 6/9
 - Projet de Soins pages 10/11
 - Projet Qualité/Sécurité pages 12/13
 - Projet Social page 14
 - Schéma Directeur du Système d'Information page 15

**DIRECTEUR DE PUBLICATION**

> Francis DECOUCUT

RÉDACTEUR EN CHEF (FF)

> Marielle PETIT DE GRANVILLE,
Chargée de Communication, poste 3981

COMITÉ ÉDITORIAL

- > Alexandra AGNEL, Qualificienne
poste 3459
- > Jean-Luc ARMONICO, DIM, poste 3093
- > Annick BEAULIEU, IDE nuit
- > Marie-Laurence BRETAGNOLLE,
Admissions, poste 3385
- > Yannick CERUTTI, Photographe
- > Vanina DERBEZ, Documentation,
poste 3994
- > Philippe DI SCALA, Stratis
- > Françoise GAUTHIER, PH,
Médecine Nucléaire, poste 3720

SECRÉTARIAT DE RÉDACTION

04 32 75 39 02

CONCEPTION & RÉALISATION

Stratis 04 98 01 26 26

Un projet d'établissement pour les 5 prochaines années

>> Le conseil d'administration a arrêté le projet d'établissement du Centre Hospitalier d'Avignon le 19 décembre 2008, pour les cinq prochaines années, conformément aux dispositions de l'article L-6143-1 du code de la santé publique.

Le projet d'établissement, défini, à partir du projet médical, les objectifs généraux de l'hôpital, lesquels s'inscrivent dans les priorités définies par le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, pour répondre aux besoins de santé de la population d'un territoire donné.

Le projet d'établissement est arrêté pour cinq ans. Il constitue le point de référence de tous les projets du Centre Hospitalier. Fondé sur une démarche participative et transversale, il est le fruit du travail des professionnels de santé qui ont contribué à son élaboration.

Le projet d'établissement du Centre Hospitalier d'Avignon a été approuvé par une délibération de la commission exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 10 mars 2008.

Ce numéro spécial de «Challenge» permettra à chacune et chacun d'entre vous de mieux connaître les projets de développement de notre établissement ainsi que les valeurs qu'il entend promouvoir.

Il a été conçu autour du projet médical, élaboré en partenariat étroit par les équipes médicales et administratives. Ce programme de développement de notre offre de soins s'appuie sur un système d'information performant et intègre une dimension qualité, gestion des risques et sécurité importante. Le projet social et le projet de soins apportent toute leur dimension humaine à cette construction.

Ce projet d'établissement a été publié au moment où la loi «Hôpital, Patient, Santé et Territoire» nous oblige à élargir notre réflexion à une dimension territoriale et à nous ouvrir à la complémentarité avec d'autres établissements de santé sans laquelle il ne saurait y avoir d'offre de soins cohérente et efficiente.



Francis DECOUCUT
Directeur



> PÔLE PRODUCTION, APPROVISIONNEMENTS ET SERVICES

Permettre le fonctionnement des services médicaux, avec une approche client-fournisseur

L'ordonnance du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé prévoit la réorganisation de l'hôpital public en pôles d'activités qui sont des sous-ensembles de l'établissement mettant à disposition directement ou non, diverses compétences et ressources complémentaires au service du meilleur soin prodigué au patient. Cela se traduit par un projet (médical ou non) de pôle, faisant l'objet d'un contrat de pôle, qui exprimera en objectifs précis les actions à mettre en œuvre, et en indicateurs de mesure l'efficacité de ces actions.

>> Le Pôle Production, Approvisionnement et Services (PAS) regroupe quatre grandes directions dont la vocation principale est de permettre le fonctionnement de tous les services, en mettant à leur disposition tous les moyens nécessaires pour accomplir leurs missions auprès des patients.

Ces quatre directions sont :

- la Direction des Affaires Économiques et Logistiques (DAEL)
- la Direction des Équipements et des Systèmes d'Information (DEI)
- la Direction des Actions de Maintenance, d'Ingénierie et de Sécurité (DAMIS)
- la Pharmacie.

Les responsables du pôle sont Mme Jacqueline VIDAL, Directrice adjointe, et Mme Béatrice VEYRIER, Pharmacienne.

Mme Héloïse ROUSSEAU est chargée des procédures d'achat annuelles et des marchés en cours.

Le projet du pôle

A l'occasion d'une démarche de qualité globale, le Pôle PAS a défini son projet sous l'angle d'une approche client-fournisseur. Ce projet est basé sur quatre axes principaux qui s'appliquent transversalement à toutes les ressources.

Ces objectifs principaux sont les suivants :

- **L'approche écoute client** : l'évaluation de prestations en sera le maître mot en terme de satisfaction des besoins.
- **L'efficacité économique** : elle vise à apprécier le juste besoin avec l'utilisateur en professionnalisant la démarche d'achat et la dématérialisation des procédures au profit de l'accompagnement des utilisateurs.
- **L'amélioration de la qualité de prestations supports** en intégrant la logistique au cœur du fonctionnement des unités de soins pour en améliorer leur fonctionnement.
- **La définition d'un positionnement stratégique du pôle** en terme de développement durable, de sécurisation du circuit du médicament, de recomposition architecturale et de développement du système d'information.





Les actions du pôle en 2009

Direction des Actions de Maintenance, d'Ingénierie et de Sécurité

Au-delà de la mise en service du Bâtiment Sud, la DAMIS a un programme important pour cette année dont les axes principaux portent sur :

- une étude protégeant les équipements de la foudre,
- la rédaction d'une procédure en cas de rupture de moyens téléphoniques,
- la gestion des matériels par la GMAO,
- la signature d'une convention de rejet avec la commune (ICPE),
- l'appel d'offres pour assurer la maintenance du Bâtiment Sud,
- le recrutement de l'équipe de sécurité pour être en conformité avec les exigences des pompiers.

Direction des Affaires Économiques et Logistiques

La DAEL a plusieurs champs d'action dans les domaines suivants :

- **Blanchisserie** : délivrer suffisamment de rasants aux unités de soins (mise en œuvre du Bâtiment Sud (vestiaires)) et assurer le remplacement d'un des adjoints techniques partant à la retraite.
- **Restauration** : renouveler les chariots repas des tours A et B, mettre en œuvre la distribution automatique, accompagner les secteurs de soins pour l'installation dans le Bâtiment Sud et la nouvelle distribution des repas par les ASH (avec transfert de postes), travailler en lien avec la direction qualité sur la définition de la prestation repas.
- **Logistique** : déménager les services devant intégrer le Bâtiment Sud, terminer la livraison en double casier dans les unités de soins pour les produits hôteliers, mettre en œuvre une organisation de l'approvisionnement sans rupture de stock, évaluer l'organisation des coursiers, installer les magasins rotatifs à la pharmacie, réduire les coûts du parc automobile.
- **Achats** : développer les procédures UNIHA, assurer l'équipement du Bâtiment Sud en matériel hôtelier; acheter les chariots nécessaires à l'informatisation du circuit du médicament.





- **Nettoyage des locaux** : assurer le nettoyage après chantier, organiser le nettoyage quotidien du nouveau bâtiment, travailler sur un manuel qualité et une enquête de satisfaction qualité.
- **Contrôle de gestion** : mettre en œuvre les préconisations de l'audit partenarial avec le trésor public, former les acheteurs et les gestionnaires aux nouvelles procédures, assurer la mesure des gains UNIHA et hors UNIHA, travailler sur les coûts de revient des activités du pôle et développer le benchmark avec les acheteurs, développer les pratiques de l'audit interne. Ces actions seront développées à partir de fin 2010.

Direction des Équipements et des Systèmes d'Information

Le schéma directeur informatique a défini un plan de charge à 5 ans en priorisant les actions suivantes : gestion des rendez-vous, des blocs opératoires, prescription connectée des laboratoires, gestion de l'annuaire, installation du réseau Bâtiment Sud, et installation de la GMAO pour les équipements biomédicaux.

Le plan d'équipement 2009 et celui du Bâtiment Sud seront des temps forts de l'année 2009, ainsi que l'accompagnement de l'installation du nouvel ophtalmologue, et la mise en service des laves endoscopes.

Pharmacie

La pharmacie est impliquée dans plusieurs actions d'importance pour les services de soins et notamment la révision des dotations, l'installation du logiciel de prescription informatisée, les audits du circuit du médicament, l'installation des services dans le Bâtiment Sud, et la réorganisation des locaux de la pharmacie avec l'installation des magasins rotatifs.

Le secteur de la stérilisation avec l'arrivée d'un nouveau cadre recherchera une organisation plus efficiente permettant d'en réduire les coûts de production.

Les objectifs principaux de l'ensemble du pôle :

- l'ouverture du Bâtiment Sud

- la démarche qualité du pôle comprenant

- La démarche de certification qui sera impliquée dans ces projets transversaux, dans l'accompagnement des services de soins. L'animation des équipes d'auto-évaluation qui sera assurée par M. Franck HERY, responsable qualité.
- La mise en œuvre des indicateurs de mesure et les enquêtes de satisfaction du pôle.

Le Bureau de Pôle

> DÉVELOPPEMENT DURABLE

Recyclons notre façon de consommer !

Adopter une consommation responsable, c'est agir au quotidien pour le développement durable.



>> Le Centre Hospitalier d'Avignon a inscrit la préoccupation de l'environnement et du développement durable au Projet d'Établissement 2008-2012.

Cette démarche s'inscrit également dans le référentiel de la certification des établissements de santé par la Haute Autorité de Santé. Elle est volontariste et collective.

Dans le cadre de cette dynamique d'éducation à l'environnement, le Centre Hospitalier d'Avignon se fixe l'objectif de donner à chacun les moyens concrets d'agir en faveur du développement durable.

Afin de réfléchir ensemble à un plan de développement durable, deux actions ont été mises en œuvre depuis le mois de mars :

- du 23 au 27 mars 2009 dans le hall central : exposition du Conseil Général de Vaucluse « Découvrons et protégeons notre planète »

- du 1er au 19 juin 2009 : enquête auprès de l'ensemble du personnel sur les habitudes de consommation.

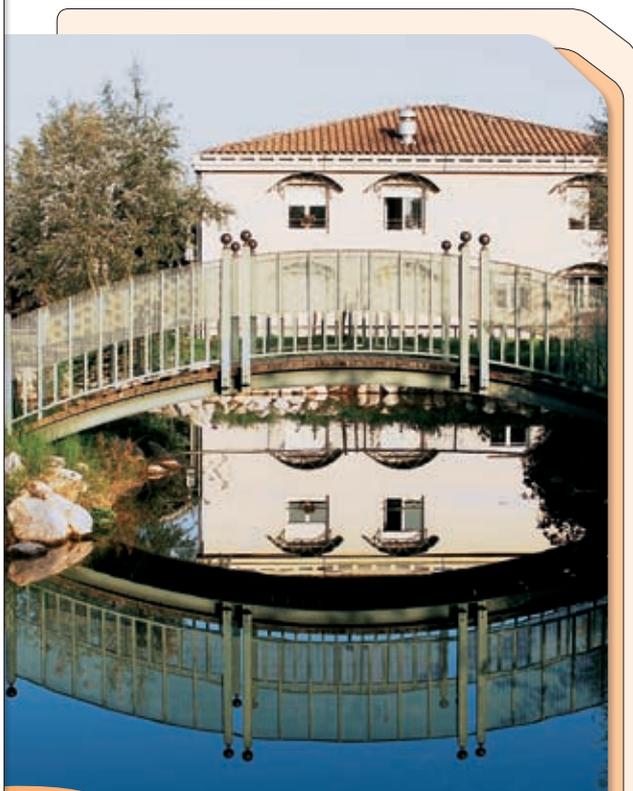
Les résultats du questionnaire sur le développement durable seront publiés dans un prochain Challenge. En attendant, d'autres actions seront lancées pour vous aider à consommer durable grâce à des gestes simples au quotidien !



Renforcer le Centre Hospitalier comme établissement de référence



Le projet médical 2008-2012 du Centre Hospitalier d'Avignon n'est pas un projet de rupture. Il s'inscrit dans la continuité du projet précédent (2003-2007), concrétise certains de ses volets et poursuit le renforcement du Centre Hospitalier d'Avignon comme établissement de référence sur le territoire de santé.



>>> Le projet médical s'appuie sur des axes politiques forts déclinés en projets opérationnels permettant de répondre conjointement aux quatre objectifs majeurs du Centre Hospitalier d'Avignon pour les cinq prochaines années.

- 1 - Assurer une qualité de prise en charge médicale, soignante et hôtelière du patient.
- 2 - Répondre au défi de l'allongement de l'espérance de vie de la population et de son impact sur l'activité médicale et chirurgicale.
- 3 - Développer ses activités médicales et chirurgicales gages de la pérennité financière de l'établissement et donc du service public hospitalier.
- 4 - Consolider son positionnement d'établissement de recours pour le territoire Vaucluse-Camargue et son implication dans son environnement sanitaire, en lien avec l'ensemble des acteurs concernés.

Le projet médical du Centre Hospitalier d'Avignon s'organise donc autour des actions majeures suivantes :

- les actions transversales
- la mise en service d'un nouveau bâtiment
- la prise en charge de la personne âgée
- l'adaptation des capacités d'accueil de l'établissement
- le développement de l'activité chirurgicale
- l'optimisation des fonctions médico-techniques.

d'Avignon sur le territoire de santé

1 – Les sujets communs

• Le territoire de santé

La loi Hôpital Santé Patients Territoire va renforcer la vocation du Centre Hospitalier d'Avignon comme établissement de référence pour le Vaucluse, le Gard Rhodanien et le Nord des Bouches-du-Rhône, notamment autour des urgences, de la chirurgie ou de la pédiatrie et de la périnatalité.

• Les liens avec la ville

Le CHA souhaite également renforcer ses liens avec la médecine de ville en développant les réunions et formations avec les médecins libéraux mais également avec les professions paramédicales libérales.

• L'éducation thérapeutique du patient

La structuration de l'éducation thérapeutique du patient est un axe majeur du projet médical 2008-2012. L'objectif, à travers le travail engagé par ce «noyau dur» de spécialités médicales, est de constituer une politique générale de l'éducation thérapeutique organisée autour :

- d'un réseau d'éducation thérapeutique, réseau coordonné en interne mais surtout «guichet unique» pour la médecine de ville,
- d'une formalisation des programmes d'éducation thérapeutique.

Dans un prochain numéro de Challenge, un article complet présentera l'organisation de ce projet.

• La cancérologie

Axe majeur du projet médical 2003-2007, la cancérologie trouve toute sa place dans l'activité médicale du CHA lui permettant de répondre aux conditions de fonctionnement définies par la réglementation :

- équipe dédiée pour le dispositif d'annonce,
- participation des médecins du CHA aux Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP),
- soins de support et programme personnalisé de soins proposé au patient,
- développement de l'activité d'onco-gériatrie entre les équipes des pôles «cancérologie» et «filrière personnes âgées»,
- activité de recherche clinique.

• L'obésité et la politique nutritionnelle

L'obésité et la nutrition sont aujourd'hui des problèmes majeurs de santé publique auxquels le CHA est aujourd'hui confronté à la fois :

- pour l'accueil des personnes obèses et l'acquisition de mobilier adapté,
 - pour l'impact sur leur état de santé général.
- En même temps, la dénutrition doit également être traitée notamment chez les personnes âgées.

2 – La mise en service d'un nouveau bâtiment

Le prochain numéro de Challenge sera consacré à l'ouverture du Bâtiment Sud.

3 – La prise en charge de la personne âgée

La filière personnes âgées au CHA comprend les structures suivantes :

• Unité de court séjour gériatrique

Actuellement d'une capacité de 20 lits, elle devra être portée à 30 lits pour couvrir les territoires de proximité d'Apt, Carpentras et Cavaillon.

• Equipe mobile de gériatrie

Une EMG est installée dans le service d'accueil aux urgences.

• Unité de consultation et d'hospitalisation de jour gériatrique

Le Centre Hospitalier d'Avignon vient d'ouvrir en avril 2009 un hôpital de jour gériatrique de 5 places.

• Consultation mémoire

Une consultation mémoire est installée déjà depuis plusieurs années dans notre établissement.

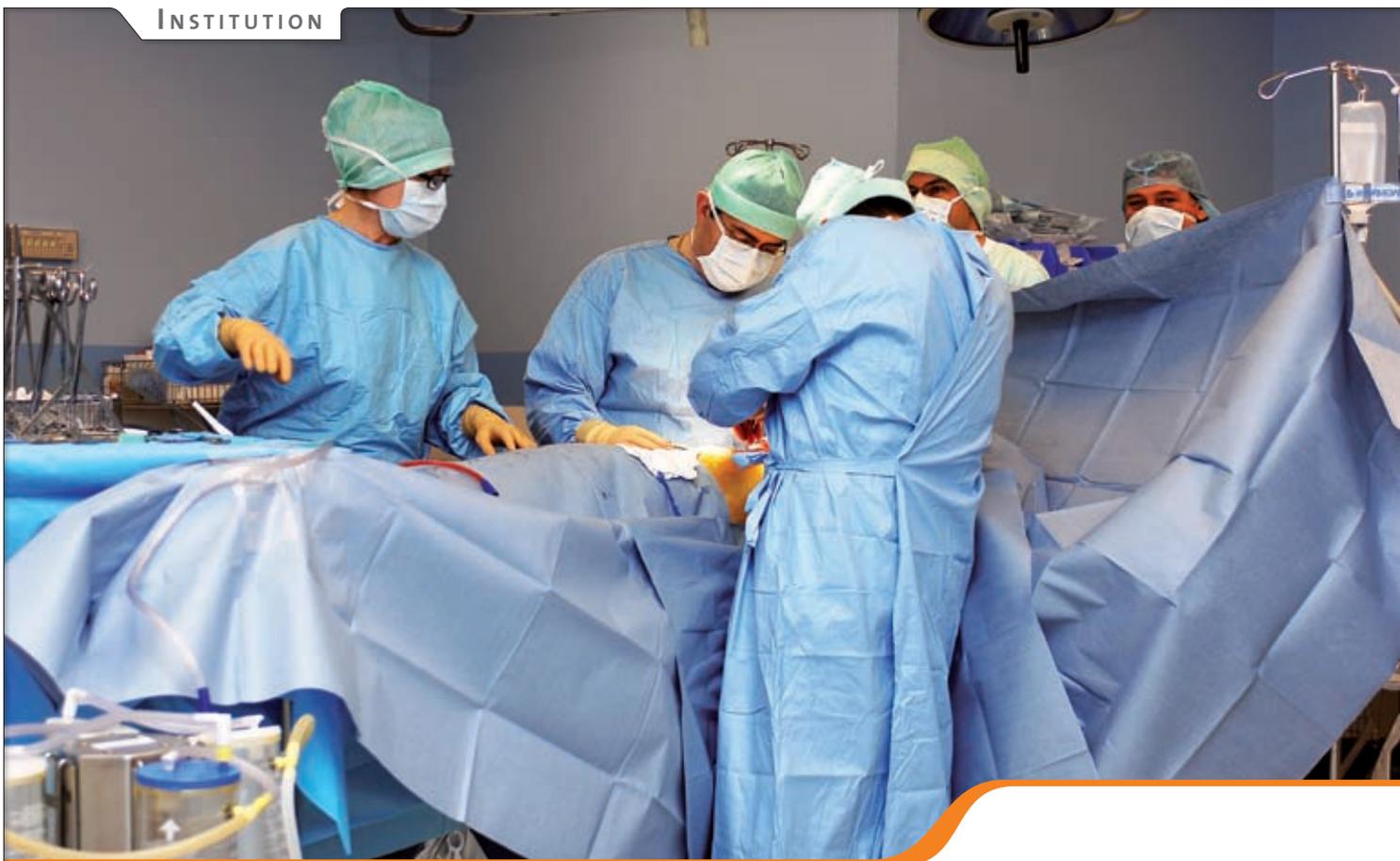
• Unité de soins de longue durée (USLD)

La capacité de l'USLD est dorénavant de 67 lits.

• Unité de 33 lits de soins de suite et de réadaptation (SSR)

La nouvelle unité de SSR est située au rez-de-chaussée du Village en lieu et place du service la Fontaine. Elle est constituée de 23 lits de soins de suite indifférenciés et de 10 lits de soins de suite lourds.





L'Organisation médicale du pôle « personnes âgées » est la suivante :

67 lits d'unité de soins de longue durée :

- Dr IBERT : 0,6 ETP
- Dr GRIMALDI : 0,6 ETP

15 lits de court séjour gériatrique :

- Dr NACHAR

64 lits de SSI et SSL :

- Dr BODET
- Dr BELLHAMER

Unité d'hospitalisation de jour et consultation mémoire :

- Dr TRICHET Llory (0,8 ETP) précédemment en poste au Centre Hospitalier de Tarascon, ce médecin a pris ses fonctions dans l'établissement le 1^{er} avril 2009.
- Dr GRIMALDI : 0,2 ETP

Deux assistants complètent les effectifs médicaux du pôle et répartissent leur temps médical entre le court séjour gériatrique, les lits de soins de suite et l'hôpital de jour.

L'établissement a recruté un directeur d'établissement sanitaire et social, M. Jean-Michel SIDOBRE, DESS détaché au CCAS de Limoges depuis le 16 mars. Il est mis à disposition de l'EPHAD du Lavarin pour 80% de son temps. Il consacrera 20% de son activité au fonctionnement de la filière personnes âgées du centre hospitalier.

4 - L'adaptation des capacités d'accueil de l'établissement

• Le réaménagement du service des urgences adultes

Cette opération sera engagée à l'issue du transfert du SMA.

Elle comprendra :

- une extension de la zone d'accueil
- une séparation des flux entre malades debouts et malades couchés
- la création d'un Centre d'Accueil Psychiatrique qui aura pour mission l'amélioration de la prise en charge des urgences psychiatriques et des détresses psychologiques en lien avec le dispositif du Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet et toute la psychiatrie ambulatoire publique et privée. Le Centre d'Accueil Psychiatrique est un lieu d'accueil, d'évaluation, de traitement, d'information et d'orientation ouvert 24h/24h avec une durée maximale d'hospitalisation de 72 heures.

• La réfection du plateau technique

L'espace libéré par le transfert des consultations externes de chirurgie vers le Bâtiment Sud permettra d'aménager et d'étendre les surfaces pour les consultations externes de médecine, d'anesthésie et pour les unités douleur et chirurgie ambulatoire. Un programme détaillé, validé en mai 2008, a permis de déterminer les surfaces nécessaires au vu de l'augmentation des activités.

Cette opération doit être lancée consécutivement à la mise en service





de l'Extension Sud. Elle représente un périmètre complexe au cœur de l'hôpital, sur deux niveaux. Le programme de l'opération concerne des secteurs différents.

- Augmentation de capacité de la chirurgie ambulatoire : passage de 14 à 21 box.
- Restructuration lourde du plateau des consultations externes de médecine, anesthésie, douleur et centre de prélèvements.
- Création d'un nouveau poste central de sécurité.
- Extension du service informatique et locaux divers.

Par ailleurs, cette opération va permettre de réorganiser le fonctionnement des flux actuels du RDC et du R+1 entre les tours A et B, et d'aménager les nouvelles liaisons créées vers l'Extension Sud.

• **L'extension des postes de dialyse**

Il est prévu, à l'horizon 2012, un passage de 16 à 24 postes de dialyse.

• **Le regroupement des lits de médecine polyvalente**

L'objectif, déjà inscrit dans le projet médical 2003-2007,

est de regrouper, sur un même étage, l'ensemble des lits de médecine dispersés actuellement sur la tour A et la tour B ainsi que les lits du SMA. Ce regroupement se fera au 6^{ème} étage de la tour A, dans les locaux libérés par l'Onco-Hématologie.

• **L'implantation d'une unité de soins palliatifs**

Il est prévu la création d'une unité de 10 lits de soins palliatifs pour répondre aux besoins croissants de prise en charge. Cette unité pourrait être implantée au 7^{ème} étage de la tour A libérée par la Cardiologie.

• **La création d'un hôpital de jour en rééducation fonctionnelle**

A l'issue de ces réimplantations, le CHA va s'engager dans la rénovation de la tour B nécessaire pour assurer la conformité incendie de nos installations techniques.

Frédéric DEBISE

Directeur adjoint

Secrétariat général, Stratégie, Planification, Communication





Un outil de coordination destiné aux professionnels soignants

Le projet de soins 2008-2012 a été rédigé en s'appuyant sur le référentiel régional d'élaboration et d'évaluation du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. C'est le premier référentiel en matière de projet de soins. À l'initiative du Conseiller Technique Régional en Soins de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales Provence-Alpes-Côte d'Azur, ce référentiel est le fruit d'un groupe de travail, composé de Directeurs des Soins de différents hôpitaux de la région PACA, dont Fabienne TESTENIERE pour le Centre Hospitalier d'Avignon. Ce référentiel a été pour nous un guide méthodologique et une aide à la structuration de notre projet de soins.

>> Le projet de soins est un des éléments qui compose le Projet d'Établissement. En lien fort avec le projet médical, il s'articule tout particulièrement avec le projet qualité et le projet social. Il développe aussi ses propres orientations définies par la politique de la Direction des soins.

Dans sa première partie, le projet de soins 2008-2012 comprend le bilan du projet de soins précédent 2002-2007 ainsi que les évolutions importantes de notre établissement et de son environnement. Il intègre des changements profonds comme la mise en place de la nouvelle gouvernance et la création des pôles, l'ouverture de l'Extension Sud, le plan de retour à l'équilibre, la place du Centre Hospitalier d'Avignon dans le territoire de santé. Les difficultés de recrutement, le «turn over» liés à la démographie concernant certaines filières soignantes, infirmières, kinésithérapeutes, et l'évolution des métiers de soignant au centre de nos préoccupations sont aussi abordés.

Comme nous l'avons précisé, le projet de soins a été conçu en harmonie avec les axes du projet médical. À ce titre, il considère le développement des prises en charge, de la personne âgée, et des patients lourds. Il intègre l'évolution de la chirurgie et de nouvelles structures comme l'hôpital de jour en rééducation fonctionnelle par exemple.

Le projet de soins définit la politique des soins au sein de notre établissement. C'est une «feuille de route» destinée aux professionnels soignants. Il précise les valeurs que sous-entendent leurs actions, notamment le respect, l'équité, qui représentent la base éthique sur laquelle les soins sont dispensés au Centre Hospitalier d'Avignon. Il indique les orientations prioritaires retenues afin d'améliorer nos prestations pour les quatre années à venir.

La seconde partie est consacrée aux quatre axes stratégiques du projet de soins.

• **Axe 1 : La prise en charge de la personne soignée**

Ce sont six objectifs qui se déclinent en six groupes de travail qui traitent six thèmes : l'accueil, la prise en charge de la douleur, le dépistage des troubles de la nutrition, le déploiement de la démarche en soins palliatifs, l'intervention des associations et le développement de la bientraitance.

• **Axe 2 : L'organisation des soins**

Cet axe comporte trois objectifs. Le premier concerne le lien jour/nuit et la notion d'une prise en charge de qualité par les équipes soignantes, H24. Le second, la coordination des différents professionnels qui interviennent auprès du patient et l'optimisation de l'utilisation du dossier de soins. Le troisième touche à l'amélioration des procédures d'interventions des services prestataires comme le laboratoire ou la radiologie, et intéresse particulièrement l'identitovigilance ou la simplification des demandes d'examens, soit au total trois groupes de travail.

• **Axe 3 : Le développement des compétences**

Trois objectifs également et trois groupes de travail qui comprennent l'organisation de la formation en lien avec les pôles, l'encadrement des nouveaux agents et des intérimaires, la compétence au service de la sécurité des soins avec la définition des fiches métiers, des fiches de postes et une procédure d'affectation centrée sur la compétence.

• **Axe 4 : L'évolution et la modernisation du système hospitalier**

Trois objectifs : l'organisation des soins dans le Bâtiment Sud, l'encadrement des étudiants et la coopération entre l'IFSI et le CHA qui prend tout son sens aujourd'hui avec

la mise en œuvre du nouveau programme d'étude des infirmières dès septembre 2009. Le dernier point concerne la gestion prévisionnelle des emplois et compétences en corrélation avec le projet social.

Chaque axe est décliné en objectifs et en actions dans le projet de soins qui se veut pragmatique et réaliste. Ces quatre axes représentent au total 18 groupes de travail pluri professionnels composés de médecins, de cadres, de soignants non médicaux issus de toutes les filières et des agents des différentes Directions fonctionnelles.

Le projet de soins est un formidable outil de coordination piloté par le Directeur des soins. La politique des soins est déclinée au sein des pôles sous la responsabilité des cadres supérieurs de santé et cadres de santé. Le projet de soins n'a de sens que si chaque soignant se l'approprie et le décline dans son exercice professionnel de jour comme de nuit.

Afin de suivre l'état d'avancement de nos travaux, nous avons positionné et missionné la commission des soins comme garant de la mise en œuvre du projet de soins. L'état d'avancement des groupes «accueil», «bientraitance» et «nutrition» a été présenté dernièrement aux membres de la commission des soins.

Le projet de soins ne peut à lui seul représenter l'ensemble des actions entreprises par les soignants, mais il doit être pour chacun de nous un guide afin de faire converger et améliorer la pertinence de nos actions auprès des personnes soignées et de leur entourage.

Nous remercions tous ceux qui ont participé à sa réalisation et qui en assurent sa mise en œuvre.

Pour en savoir plus, vous pouvez trouver le projet de soins auprès de votre encadrement ou sur le site de documentation de notre établissement.

Éric DULAK

Directeur Coordonnateur des Soins



Améliorer la qualité et de la prise en charge



Améliorer la qualité et garantir la sécurité de la prise en charge est une priorité de chaque projet d'établissement. S'il ne s'agit pas d'une démarche nouvelle, elle doit se traduire par un engagement collectif et individuel effectif, qui s'inscrit dans la pratique quotidienne.

>> Cet engagement doit se traduire par des réalisations concrètes, dans chaque pôle, autour de 3 priorités.

- Garantir et améliorer la sécurité des soins et de l'environnement «dépasser la culture de la faute pour développer une culture de la sécurité».
- Améliorer la qualité et s'engager dans les Evaluations Pratiques Professionnelles (EPP) : «Nous avons tendance à améliorer ce que nous évaluons».
- Promouvoir la connaissance et le respect des droits du patient.

Sécurité des soins et de l'environnement

- Identification du patient
- Lutte contre le risque infectieux
- Sécurité des secteurs interventionnels
- Coordination des vigilances sanitaires
- Risques professionnels

Tels sont les thèmes prioritaires du programme.

Pour tous et pour chacun, cela implique :

- le respect des protocoles et leur adaptation aux situations réelles,

garantir la sécurité

- la formation,
 - la culture du signalement des incidents ou des risques d'incidents, de l'analyse des causes, de la recherche et de la mise en œuvre de prévention,
 - le partage d'expériences,
 - une articulation avec le dispositif d'accréditation des médecins.
- La vigilance de chacun est une garantie ultime de la sécurité, mais elle n'est pas suffisante.

Aucune activité humaine ne peut se pratiquer sans erreur. Au-delà de l'attention de chacun à en diminuer la fréquence et la gravité pour sa propre activité, l'ensemble de l'institution et chacun de ses membres a la responsabilité d'en réduire le nombre, et lorsqu'elle se produit, d'en réduire l'impact.

Une démarche transversale de prévention gestion des risques est donc indispensable.

Amélioration de la qualité – Évaluation des Pratiques Professionnelles

Les principes de la démarche sont toujours identiques : s'inscrire dans une démarche continue consistant à prévoir ce que l'on doit faire, faire ce que l'on a décidé, vérifier que l'on fait effectivement ce qui est prévu et réajuster les pratiques en fonction des écarts constatés.

Les thèmes prioritaires retenus sont :

- dossier patient,
- Evaluation des Pratiques Professionnelles médicales et soignantes et en particulier revue de morbi-mortalité dans tous les secteurs interventionnels,
- démarches qualité aux urgences,
- démarches qualité dans les prestations de support,
- gestion documentaire,
- sécurité de la prise en charge médicamenteuse.

Les exigences actuelles qui s'imposent à tout établissement de santé prévoient :

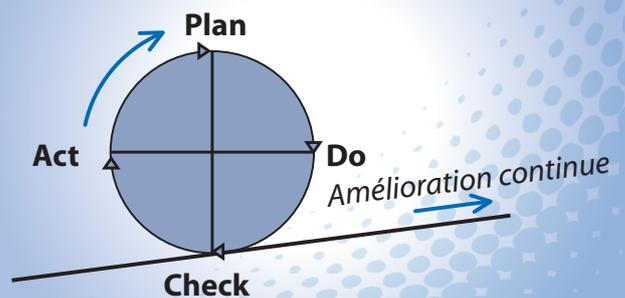
- des EPP dans tous les secteurs intégrées aux organisations quotidiennes,
- des indicateurs pour mesurer objectivement le niveau de qualité atteint,
- des protocoles accessibles et utilisés, dans une gestion documentaire connue de tous,
- des audits réguliers pour en vérifier l'application et les faire évoluer.

On ne s'arrête pas de travailler pour faire de la qualité.

L'organisation de chaque secteur doit intégrer progressivement un management par la qualité, quel que soit le type d'activité. Cette organisation répondra aux objections sur le manque ou la perte de temps qui si souvent sont émises à l'encontre des préoccupations qualitatives pourtant incontournables.



> La démarche continue



Droits du patient

On affirme souvent que le patient doit être au cœur de tout projet.

La 1^{ère} condition est de le reconnaître comme un sujet de droits, que chaque professionnel doit connaître et respecter.

Ces droits ont des conséquences concrètes sur les pratiques, les locaux, les organisations.

Les trois thèmes prioritaires de ce programme qui s'intègre dans une démarche de promotion de la bientraitance sont :

- information sur la pathologie et les traitements, consentement et traçabilité,
- douleur, fin de vie,
- dignité, intimité.

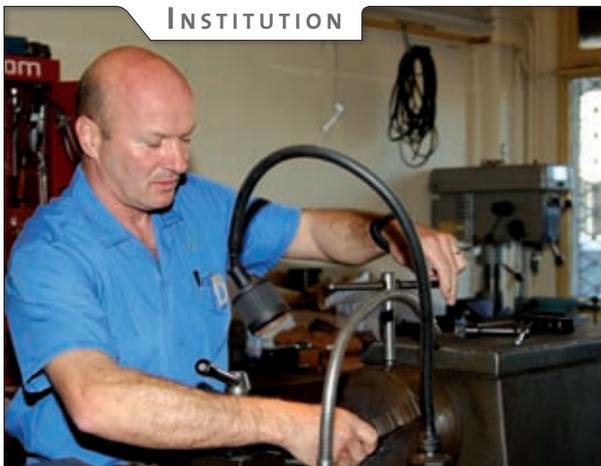
Une visite de certification en février 2010 viendra constater le niveau d'investissement collectif du Centre Hospitalier d'Avignon dans ces démarches. Ses résultats seront rendus publics. Ils attesteront de notre capacité à intégrer ces exigences au profit de nos patients et seront un élément important de leur confiance.

Cécile POLITO

Directrice adjointe

Qualité, gestion des risques et relations avec les usagers





> PROJET SOCIAL

Mobiliser toutes les forces vives du CHA et renforcer les liens entre les personnels

En articulation avec les autres composantes du projet d'établissement, le projet social, dont le caractère obligatoire a été affirmé par le Protocole du 14 mars 2000, définit les objectifs généraux de l'établissement en matière de politique sociale, ainsi que les mesures permettant leur réalisation.

>> Le projet social consacre le rôle central des personnels, car sa mission première est de reconnaître et mobiliser les ressources humaines. Il a également vocation à renforcer les liens sociaux afin de permettre la réalisation de l'ensemble des projets institutionnels.

5 grands principes

Les principes annoncés dans le projet social doivent reposer sur :

- la considération des personnels pour faire émerger et utiliser les talents existant dans l'établissement,
- la valorisation des métiers des moins qualifiés aux plus qualifiés,
- le dialogue et l'écoute pour développer une politique de communication, de concertation, de négociation garantissant la transparence et la fiabilité des informations et des engagements,
- le décloisonnement pour favoriser la solidarité et la complémentarité,
- l'accueil et l'accompagnement pour favoriser l'adaptation de tous ceux qui sont nouvellement recrutés ou changent d'affectation.

3 axes principaux

Ces principes vont se décliner dans le projet social autour de trois axes :

- la qualité et l'amélioration des conditions de vie au travail, c'est-à-dire l'organisation du travail, la prévention des pathologies et des risques professionnels et l'intégration et/ou le maintien dans le travail des personnels handicapés,
- la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences qui consiste à adapter les emplois et métiers aux besoins en identifiant les mouvements des personnels, la démographie de celui-ci par catégories et métiers, les projets institutionnels, les évolutions sociales et les innovations technologiques,
- la formation continue et la promotion professionnelle, à travers l'entretien annuel de formation, la mise en place du passeport de formation et le recours au droit individuel à la formation.

Le choix de ces principes traduit l'aspect qualitatif qu'il convient d'apporter à la politique des ressources humaines afin de promouvoir la compétence et le savoir-faire des agents.

André DURAND

Directeur adjoint

Direction des ressources humaines et des affaires médicales



> SCHEMA DIRECTEUR DU SYSTEME D'INFORMATION

Un outil de pilotage et d'ajustement organisé autour du patient et de l'activité médicale

Le schéma directeur du système d'information (SIH) du Centre Hospitalier d'Avignon est un outil de pilotage et de management. Il a été conçu en cohérence avec le projet médical et les orientations de l'établissement. Ainsi, le SIH s'inscrit dans le cadre du Projet d'Établissement organisé autour du patient et de l'activité médicale.

>> Le schéma directeur du système d'information permet, au regard des objectifs stratégiques et opérationnels de l'établissement et des besoins constatés par les acteurs, de qualifier et de planifier les projets qui contribuent à atteindre ces objectifs.

Parmi de nombreux projets, il comporte les évolutions suivantes :

- la gestion prévisionnelle des lits,
- la prescription directe des demandes d'examen,
- la gestion des rendez-vous et du bloc opératoire,
- la gestion du temps,
- l'outil d'aide au codage,
- la dictée numérique.

Une hiérarchisation des projets

Le SIH a vocation à hiérarchiser chaque projet en fonction de sa contribution à l'atteinte des objectifs, d'évaluer son coût (interne et externe), son retour sur investissement, sa durée, son niveau de risque (financier, humain, technologique...). Il offre, en outre, la pos-

sibilité de construire des scénarii permettant de mener les projets en tenant compte des contraintes et des priorités et de choisir ainsi la meilleure trajectoire.

En effet, le schéma directeur s'accompagne d'une organisation qui permet de fixer les règles de qualification des projets, de formaliser l'évaluation des nouveaux projets (critères, arbitrage...) et de revoir à fréquence trimestrielle le portefeuille des projets et leur planification.

Le schéma directeur n'est donc pas un plan quinquennal ou un document de référence : c'est un outil de pilotage et d'ajustement permanent des besoins des utilisateurs et des évolutions du système d'information.

Anne-Marie ANSERMOZ
Directeur adjoint

Direction des équipements et du système d'information



Ensemble, nous allons conquérir le monde.

Ou presque.

STRATIS COMMUNICATION PUBLIQUE

Un métier, la communication publique

Stratis, spécialisée en communication publique, apporte des réponses expertes aux acteurs de l'action publique.

Forte d'une vingtaine de collaborateurs, Stratis met en œuvre une palette de savoir-faire qui garantit la maîtrise du dispositif de communication et renforce son efficacité.

Stratis compte aujourd'hui parmi les toutes premières agences de communication publique du grand sud.

audit
conseil
concertation
campagne
édition
design
événementiel
multimédia

urbanisme
aménagement du territoire
déplacements
transports en commun
environnement
économie
tourisme
politique de la ville
santé

Contact
Frédéric Barallini
04 98 01 26 26
barallini@stratis.fr

CITADIS
aménagement et construction



**CITADIS participe au développement du Centre Hospitalier d'Avignon.
Interventions sur le plateau technique, l'extension sud de l'hôpital,
et l'aménagement des espaces extérieurs.**

6, passage de l'Oratoire - 84000 AVIGNON - Tél. : 04 90 27 57 00 - Fax : 04 90 85 90 72
citadis@citadis.fr