

NUMÉRO 09

NOVEMBRE/DÉCEMBRE 2008

CHU'mag

LE JOURNAL D'INFORMATION
DES FEMMES ET DES HOMMES DU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

MODERNISATION
DU CHU :
faites-le
savoir !

DOSSIER

La formation
professionnelle
continue

pages
8/9

Le projet
d'établissement
du CHU

PAGE

11

Une Antenne pour dire
NON AU DOPAGE !



© BBG Architectes associés - © Photographies : Serge Demailly

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE



actualité

Les dernières évolutions de notre projet Système d'Information Hospitalier

Dans le cadre de notre projet Système d'Information Hospitalier (SIH), nous avons déployé le logiciel Millennium pour la gestion des rendez-vous des patients (60% des services de soins), la production des courriers et comptes rendus médicaux (25% des secrétariats), la prescription connectée d'examen de biologie (20% des prescriptions) et la prise en charge des patients aux urgences. Cette première étape importante de notre informatisation a fait progresser nos organisations, mais le logiciel retenu en 2005 n'a pas permis d'atteindre les objectifs que nous nous étions fixés.

Le projet SIH doit maintenant s'inscrire dans une nouvelle dynamique, et pour préparer un scénario adapté aux besoins de nos professionnels de santé et crédible dans le contexte financier de notre établissement, nous allons rejoindre la communauté construite par le CHU de Grenoble autour du **logiciel CristalNet**.

Depuis avril 2008, nous avons commencé la mise en œuvre de ce logiciel pour répondre à deux exigences d'informatisation que sont le recueil d'informations médicalisées dans les services de Psychiatrie (RIM-P) et le circuit du médicament.

Cette première expérience de déploiement du logiciel CristalNet est prometteuse car le logiciel a su trouver rapidement sa place dans notre organisation

avec un investissement financier et humain raisonnable.

Pour l'année 2009, nous allons donner la priorité aux projets d'informatisation qui contribuent au plan de retour à l'équilibre financier de notre CHU. Une première étape pour accompagner cette démarche est la mise en place d'outils de production de tableaux de bord concernant notre activité et nos coûts (projet décisionnel). Ce projet qui a été initialisé en 2007 sera renforcé fin 2008 et contribuera à répondre aux enjeux issus de la nouvelle gouvernance et de la mise en œuvre des pôles, ainsi que de l'économie de gestion.

En complément de notre projet décisionnel, nous allons initialiser les projets d'informatisation qui ont été définis dans le cadre

du Projet d'Établissement 2008-2013*, et valider avec les professionnels de santé concernés, les orientations que nous proposerons en 2009 sur le volet informatisation de la production des soins.

Sur le volet informatisation de la production des soins, nous allons poursuivre la démarche avec le logiciel CristalNet. Dans ce but nous allons évaluer, dans le cadre des besoins de notre établissement, un certain nombre de modules aujourd'hui utilisés au CHU de Grenoble et aux HCL, et donc pour lesquels nous disposons de retours d'expérience venant d'établissements qui nous sont proches.

* Rendez-vous dans le prochain CHU'mag pour plus de détails

Aide-toi, et le ciel t'aidera !



Il est maintenant établi que « le patient vote avec ses pieds ». Il est devenu plus avisé en matière de santé, et n'hésite pas à prendre plusieurs avis. Les futures mamans se renseignent sur l'internet, et la consultation des sites médicaux croît de manière exponentielle. Les usagers siègent dans nos instances et participent à notre gestion. Le patient est devenu adulte, il est très exigeant !

Pourtant, l'amélioration du service rendu bute encore sur quelques dogmes qui empêchent de prendre les bonnes décisions. Lors de nos travaux, j'entends souvent dire « le public !, le privé ! », un peu comme si service rendu était une conséquence du seul statut. Au fond de nous pourtant, nous savons bien que le service dépend de la qualité et du savoir faire des professionnels de santé, mais aussi de leur capacité à unir leurs forces pour améliorer l'offre de soins. Deng Xiaoping disait : « Que le chat soit noir, qu'il soit blanc, peu importe ! Pourvu qu'il attrape la souris » Ceci pour dire que depuis le pacte national conclu à la Libération notre système de santé distingue les opérateurs non par leur statut, mais par leur financement et que c'est le service rendu au meilleur prix qui fait la différence. Quant à nos concitoyens, leur demande est de disposer d'un service de santé accessible, de qualité et au meilleur coût.

Notre CHU dispose de professionnels de qualité, mais son problème est avant tout organisationnel ! Dès lors, le Projet d'Établissement, expression de notre vision collective ne peut être la simple reconduction de situations acquises, d'un passé majoré de hausses que nous aurions décidées en contrepoint des obligations de l'assurance maladie, véritable bien collectif. Le service public, c'est donc bien la mission de servir le public, au mieux des crédits qu'on nous attribue, et au mieux des besoins calculés au plus juste, dans l'intérêt du patient et de l'ensemble du système. L'hôpital citoyen à Saint-Étienne ne peut revendiquer d'être payé à un coût supérieur aux autres CHU de la région.

Alors, pour sortir le CHU de la grave crise financière qu'il connaît, les groupes de travail du Projet Médical ont proposé des projets qui ont été évalués en termes de service rendu à la population, et en termes d'équilibre financier. La sélection s'est faite sur des projets socialement utiles et permettant de corriger nos insuffisances de recettes, et nos excès de dépenses.

Le Projet Médical devrait ainsi permettre de dégager 15 millions de recettes supplémentaires, sauvant autant d'emplois. Un projet logistique, technique et médico technique devrait corriger le budget de 12 millions en recettes et dépenses. 2 millions résulteront du travail sur les durées de séjour trop longues et la qualité de la facturation tandis que les frais généraux seront comprimés de 1 million avec l'objectif d'une administration plus respectueuse de l'environnement, plus durable. Ce projet de 30 millions s'étalerait sur 3 ans et sera soumis prochainement aux instances. Il sera accompagné d'un projet qualité visant à corriger de nombreux points d'amélioration demandés par les usagers. Alors, ceux qui convertissent de manière simpliste le déficit actuel en emplois « supprimés » inquiètent le corps social et se trompent lourdement : le but est d'amener le CHU dans le peloton de tête régional, et non de régresser.

Si le CHU est capable de relever le défi, et à cette seule condition, nous pourrions reprendre le flux des investissements indispensables à un meilleur accueil des personnes âgées, du soin de suite, de la psychiatrie et conduire notre complexe hospitalo-universitaire vers la réussite.

La construction d'un CHU tourné vers l'avenir et non le passé dépend de nous et de nous seuls.

Robert Reichert
Directeur Général

Actualité p.2
Les dernières évolutions de notre projet Système d'Information Hospitalier.

Éditorial p.3

Actu CHU p.4

Modernisation du CHU p.5-7
N'hésitez pas... faites-le savoir !

Projet d'établissement p.8-9
Le Projet d'Établissement du CHU de Saint-Étienne 2008-2013.

Filière de soin p.10
« Trajectoire », un système pour fluidifier le circuit du patient !

Info médicale p.11
Une Antenne pour dire non au dopage !

Le dossier p.12-13
De la formation professionnelle continue à la formation professionnelle tout au long de la vie.

Éthique p.14
L'Espace éthique régional Rhône-Alpes

Prise en charge du patient. p.15
L'information : un droit du patient.

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

Directeur de la publication : **Robert Reichert** - Rédactrice en chef : **Isabelle Zedda** - **Ont contribué à ce numéro** : Jean-Christophe Bernadac, Florence Boudoussier, Clément Caillaux, Chantal Cueur, Audrey Pêtre, Marc Pélioussou. Photos : Isabelle Duris, Alain Jacon, Jean-Marc Pils - Maquette et mise en page : Créée communication
Imprimerie : Reboul Imprimerie - Imprimé sur papier offset 110 g - Tirage : 6500 exemplaires.

CHU de Saint-Étienne - Direction générale - 42055 SAINT-ÉTIENNE Cedex 2 - Tél. 04 77 12 70 13 - E-mail : isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr - Site : www.chu-st-etienne.fr



Le 28 août dernier, les joueurs du « Saint-Étienne Basket » ont rendu visite aux enfants hospitalisés en Chirurgie Infantile. Une manière de partager avec eux les valeurs du basket !



Bienvenue

Nous souhaitons la bienvenue à Rodolphe Bourret qui a remplacé Jean-Charles Faivre-Pierret dans ses fonctions de directeur des affaires financières et de la contractualisation depuis le 15 septembre.

Rodolphe Bourret vient de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, où il exerçait les fonctions de directeur du système d'information depuis 2002. Il était par ailleurs référent du pôle odontologie et occupait deux missions de coordination au sein de commissions nationales sur les achats et les systèmes d'information. De formation technique (docteur en physique et ingénieur), Rodolphe Bourret est directeur d'hôpital depuis 2008. Il a auparavant exercé des fonctions de physicien au CHU de Grenoble pendant quatre ans avant de

rejoindre les Hospices Civils de Lyon où il a conduit pendant 10 ans des projets complexes d'informatisation orientés vers les plateaux techniques et le département d'information médicale.

« L'opportunité de travailler au sein d'un nouveau CHU, dans une région qui m'est chère et où j'ai exercé longtemps, m'a tenté », confie-t-il.

« La situation financière du CHU de Saint-Étienne est difficile mais je pense que tous les éléments sont présents pour relever le challenge des nouvelles réformes hospitalières. »

Récompense

Le DVD « Alzheimer, l'accompagnement en actions » de la Fondation nationale de Gérontologie et réalisé par Shifter Production a reçu en juin dernier le Trophée Santé du Festival International des Médias Audiovisuels et Corporate ainsi que le prix Médecine en septembre au Festival International du Film et du Multimédia FILMED.

Ce DVD montre comment 11 structures, dont l'unité de Neuropsychogériatrie du Dr Chantal Girtanner à l'Hôpital la Charité, ont su mener à bien une action d'accompagnement de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Ça c'est passé à St-Étienne



Les 28^e journées d'études et de formation de l'association française des techniciens en médecine nucléaire

se sont déroulées à l'Hôpital Bellevue du 14 au 16 septembre. Elles ont été organisées par le service de Médecine nucléaire du Pr Francis Dubois et Bernard Tillon, ancien cadre du service, qui remercient tous les professionnels du CHU qui ont contribué à la réussite de ces journées.

Florilège

Entendu dans le tram...

« Papa, dessine-moi un hôpital »

Papa, pourquoi tu m'as dessiné 3 hôpitaux ?

Il y en a encore trois bâtiments, mon fils, même si maintenant je travaille dans l'un d'entre eux.

Ah bon. Et pourquoi tu n'as pas changé le téléviseur ? Ce n'est pas super pour le foot. Ben, j'ai eu ma feuille d'impôts locaux, et ils ont augmenté fortement. Je verrai ça le mois prochain.

Comment ça ? Ils ont le droit de te demander plus d'impôts ? Eh oui, les impôts font vivre la ville et le département. Plus d'impôts pour plus de services.

Mais alors pourquoi tu fais grève à l'Hôpital ? Ils n'ont qu'à augmenter les impôts ! Ce n'est pas pareil ! La sécu fixe d'avance les prix, et on touche selon le nombre de malades.

T'as qu'à augmenter aussi les malades ! Mais moi je ne peux rien ! C'est le problème de l'administration !

Mais elle fait quoi l'administration ? Elle dit que c'est les médecins !

Bon, mais tu m'achèteras mon walkman pour Noël ? Je ne sais pas si je pourrai financièrement.

Ça, ce n'est pas mon problème, papa, c'est à toi de trouver. »

Départs/ Nominations

Luc Merchier a quitté le CHU de Saint-Étienne pour rejoindre le CHU de Lille. Il est remplacé dans ses fonctions de directeur des travaux et des équipements par Marc Pélissou depuis le 1^{er} septembre.



N'hésitez pas.... Faites-le savoir !

MODERNISATION
DU CHU

Afin d'accompagner le transfert des services de Médecine, Chirurgie et Urgences de l'Hôpital Bellevue à l'Hôpital Nord, un plan de communication a été élaboré.

Ce plan répond à plusieurs objectifs de communication.

Il s'agit d'informer tous les publics des changements opérés par le CHU de Saint-Étienne, tout en leur faisant « apprécier » la nouvelle dimension santé que représente désormais le CHU. C'est pourquoi l'accroche « **le CHU de Saint-Étienne, une nouvelle dimension pour notre santé** » est utilisée comme signature sur tous les supports de communication externe. En toile de fond, il s'agit de profiter de l'occasion qui nous est donnée de communiquer pour restaurer la légitimité du CHU en l'imposant comme acteur principal et incontournable de la santé dans la Loire.



La campagne de communication globale qui a été lancée dès le mois de novembre vise à toucher tous les publics :

- vous tous, personnel du CHU ;
- l'ensemble de la population du bassin démographique ;
- les professionnels de santé en contact permanent avec la population : médecins généralistes, médecins spécialistes, infirmiers libéraux, kinés, pharmaciens, ambulanciers, pompiers, autres hôpitaux...
- les « institutionnels » : les mairies, la CPAM, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale...
- les médias.

La démarche s'appuie sur un concept simple : l'utilisation des différents publics comme vecteurs de communication pour faire connaître les changements opérés par le CHU, notamment que le service des Urgences se trouvera prochainement à l'Hôpital Nord.

Il s'agit de :

- faire des professionnels de santé des prescripteurs du CHU auprès de leurs patients ;
- faire des personnels des ambassadeurs du CHU auprès de leur entourage ;
- faire de chaque personne un porte-parole du message :

« À partir du 28 janvier 2009
les Urgences Adultes sont
à l'Hôpital Nord,
Faites-le savoir ! »

La campagne de communication réunit à la fois des actions de relations publiques (opérations portes ouvertes pour le personnel et pour les médecins libéraux), relations presse (envoi de dossiers aux journalistes et visite des nouveaux bâtiments), marketing direct (envoi d'une lettre d'information aux médecins libéraux), affichage au CHU et chez les professionnels de santé (médecins, infirmiers, kinés, pharmaciens...) et médias (parutions dans La Tribune Le Progrès, affichage dans le tramway et annonces sur les radios locales).

Le plan média permet de toucher tous les publics pour un investissement raisonnable. Nous disposons également des supports du CHU, notamment les sites intranet et internet que nous vous invitons à consulter régulièrement pour suivre les déménagements.

Des efforts particuliers seront réalisés en direction des médecins libéraux qui jouent un rôle essentiel auprès de nos patients.

Les actions seront déclinées en deux temps :

- **1^{ère} phase** : fin novembre - avant le transfert des services de Médecine et Chirurgie ;
- **2^{ème} phase** : début janvier - avant le transfert du service des Urgences.

**Le transfert des Urgences
sera bien entendu l'opération phare
de la campagne avec une concentration
d'actions de communication.**

MODERNISATION DU CHU

Vous déménagez bientôt ?

Afin de vous aider lors des transferts de la Phase 2, la Cellule de coordination et les fonctions supports du CHU, vous propose différents temps de rencontres :

Des réunions d'informations générales :

Leurs objectifs :

- Informer sur le planning des transferts ;
- Renseigner sur le Qui-fait-quoi-quand ?
- Répondre aux interrogations de chacun ;
- Distribuer 1 mini guide reprenant l'ensemble des recommandations.

Les dates :

- Pour ceux concernés par un transfert début d'année 2009 :

**> LUNDI 1^{er} DÉCEMBRE
ou JEUDI 4 DÉCEMBRE
de 8 h à 12 h et à PARTIR de 15 h
AMPHI A
INSTITUT DE FORMATION
HÔPITAL BELLEVUE**

Des formations, pour aider le personnel concerné, à se repérer dans leur nouvel environnement :

- Formations pneumatiques laboratoires et pharmacie ;
- Formations incendie ;
- Formations appel malade ;
- Formation « points de repères à l'Hôpital Nord » ;
- Formations signalétique.

Par ailleurs, un plan des Consultations, permettant de mieux se repérer au sein des nouveaux locaux, est en cours de finalisation.

Il aura pour cible les consultants et sera distribué par les Accueils Administratifs et les secrétariats. Il sera également à la disposition du personnel sur le site intranet et du public sur le site internet du CHU.



Une bonne préparation des cartons est indispensable.
Déménager est aussi l'occasion de faire du tri !

Plus de six mois après l'emménagement du service de Chirurgie maxillo-faciale et plastique (voir CHU'mag N°5) dans les nouveaux bâtiments de l'Hôpital Nord, le Pr Pierre Seguin nous fait part de son sentiment.

« Le déménagement a suscité de nombreuses craintes parmi mon équipe. Aujourd'hui, nous éprouvons beaucoup de satisfaction à travailler dans nos nouveaux locaux. La clarté et l'espace sont tout particulièrement appréciés, qu'il s'agisse de l'hospitalisation, des consultations ou du bloc, sans oublier le nouveau self ! Les consultants sont tout aussi sensibles à cette nouvelle architecture malgré une signalétique encore améliorable.

Je suis également satisfait de la mise en place de la Chirurgie ambulatoire qui est un vrai plus !

Elle fonctionne aujourd'hui à 80 %, ce qui nous laisse une marge de progression. Quelques points négatifs : le fonctionnement du bloc a été difficile surtout lors de notre arrivée. Cela devrait s'améliorer, notamment grâce à l'audit conduit en octobre dernier. La longueur des couloirs est impressionnante. Nous souhaitons la bienvenue à nos collègues qui vont commencer à nous rejoindre dans quelques jours. Nous serons heureux de retrouver cette proximité avec les services facilitant la prise en charge pluridisciplinaire des patients. »



À partir du 28 janvier 2009, les Urgences adultes sont à l'Hôpital Nord.

Faites-le savoir !

Le nouveau bâtiment des urgences à l'Hôpital Nord, construit à immédiate proximité du bâtiment de Médecine et Chirurgie, va favoriser une prise en charge pluridisciplinaire du patient dans des conditions optimales de qualité et de sécurité. Un transfert plus précoce des patients pourra ainsi être effectué, par exemple pour les patients de Cardiologie. En outre, le regroupement des urgences adultes et des urgences mère-enfant sur le site de Nord apportera une prise en charge encore plus cohérente et efficace du patient et des familles.

Fin janvier 2009, ce nouveau bâtiment réunira dans les mêmes locaux toutes les activités* se rapportant aux urgences, comme par exemple les urgences psychiatriques qui se trouvent pour le moment à l'opposé du service des Urgences à l'Hôpital Bellevue. Dans quelques semaines toutes ces activités seront organisées autour d'un plateau technique unique de pointe, véritable centre névralgique de l'Hôpital Nord.

* Les Urgences adultes

Niveau	Service
2	Urgences psychiatriques Unité de crise
1	Hospitalisation médicales d'urgences (HMU)
0	Réanimation G
0	Rééducation post réanimation
-1	Accueil médical d'urgence
-1	Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)
-1	Unité de Lutte Anti-Tuberculose (ULAT)
-1	Soins externes
-1	Urgences hospitalisation de courte durée
-1	Maison médicale

Surfaces dans œuvre : 13 032 m²
Nombre de lits et places : 87

Le Pr Jean-Claude Bertrand, chef du service des Urgences, nous explique que

« l'organisation des nouveaux locaux reproduit le même schéma que son service à Bellevue. En revanche, la capacité en boxes d'accueil sera doublée et le service disposera d'une zone d'hospitalisation de courte durée. Les boxes seront aussi équipés de vrais lits d'hospitalisation pour un plus grand confort des patients. Beaucoup plus spacieux et baignés par la lumière naturelle, les locaux offriront donc de bien meilleures conditions d'accueil. Dans cet objectif, le service disposera également d'un lit dédié aux soins palliatifs ».

L'accueil administratif s'effectuera dans des boxes individualisés respectant l'intimité des patients et la confidentialité.

De part et d'autre de cet accueil, se trouveront les urgences fonctionnelles et les urgences graves. Chaque secteur disposera d'une salle d'attente toujours pour améliorer l'accueil des familles et des proches.

Pour une prise en charge plus efficace, l'accueil, les soins, l'imagerie, les lits d'hospitalisation de courte durée seront sur le même niveau.

Le toit du bâtiment accueillera l'hélistation qui sera reliée par un monte malade à l'ensemble des niveaux, y compris le bloc opératoire.

Le service de Réanimation disposera également d'une liaison directe avec le bloc et sera doté d'un scanner.

Portes ouvertes
du nouveau bâtiment
des Urgences
pour le personnel
mardi 16 décembre
de 10 h à 17 h
(visite toutes les heures)



À NOTER

- Le SAMU restera à l'Hôpital Bellevue. L'Hôpital Nord et l'Hôpital Bellevue disposeront respectivement de 2 lignes de SMUR.
- La Maison médicale sera également transférée dans le nouveau bâtiment des Urgences à l'Hôpital Nord.

Le Projet d'Établissement du CHU de Saint-Étienne 2008-2013



Alors que nous entrons dans la phase finale du précédent Projet d'Établissement avec le déménagement des services de Bellevue sur le site Nord, conformément au regroupement de tout le secteur MCO*, le CHU doit relever le défi d'un plan de redressement drastique. Le présent projet est donc indissociablement lié au plan de redressement du CHU, le retour à l'équilibre budgétaire conditionnant le devenir du CHU, voire son indépendance.

Rappel de la méthodologie

L'élaboration du Projet d'Établissement a rassemblé un grand nombre de professionnels du CHU, nécessitant de leur part un investissement important pendant toute cette année 2008.

Le projet médical a été construit sur la base des projets médicaux de pôle, les 14 coordonnateurs de pôle et leurs équipes ont donc été mobilisés en vue de définir des thèmes prioritaires, puis de les classer en fonction de leur valeur stratégique. Une fois cette phase achevée, les travaux de l'été ont porté sur la traduction des projets en fiches médico-économiques afin d'en déterminer la faisabilité en terme de « rentabilité ».

Les autres domaines du Projet d'Établissement ont été pris en charge par des groupes de travail multidisciplinaires, pilotés par des membres de l'équipe de direction.

Chaque projet affiche 4 à 6 thèmes définis comme prioritaires et déclinés en plan d'actions :

- schéma directeur
- projet du système d'information
- projet social
- projet des ressources humaines médicales
- projet de gestion
- projet hôtelier
- projet de soins, rééducation et médico-technique.

(Rendez-vous dans le prochain CHU'mag pour en découvrir les détails).

Les instances, mises en place depuis le début de l'année 2008, ont respecté le calendrier prévisionnel défini et assuré leurs missions de suivi du projet.

Les dernières étapes concernent la validation des thématiques prioritaires qui a fait l'objet d'une séance du Conseil exécutif à la fin du mois d'octobre.

La présentation du Projet d'Établissement sera soumise à l'avis des instances en décembre prochain.

Avant sa validation définitive, il nous a paru intéressant de vous présenter une première synthèse des travaux sur le projet médical.



* MCO : Médecine - Chirurgie - Obstétrique

projet d'établissement



© BBG Architectes associés - © Photographies : Serge Demailly

Le Projet Médical d'Établissement

C'est le socle du projet.

Il affiche trois problématiques considérées comme majeures car elles génèrent des pertes financières importantes :

- des durées moyennes de séjour trop longues en court séjour par manque de lit d'aval, notamment pour les personnes âgées ;
- des organisations non satisfaisantes pour les plateaux techniques, blocs opératoires non optimisés en terme de fonctionnement ;
- une grande faiblesse de l'ambulatorio en chirurgie.

Les projets qui concourent au redressement financier du CHU sont classés prioritaires. Ils concernent des restructurations liées au regroupement des services sur le site Nord : pharmacies, imagerie, laboratoires et réduction des « chantiers » d'activité d'anesthésie, des projets visant à redimensionner certains services de chirurgie, en digestif et orthopédie notamment, ainsi que des travaux de « requalibrage » des équipes paramédicales par plateau (de 60 à 80 lits) au niveau des services de l'Hôpital Nord.

Les projets de développement sont nombreux : une soixantaine au total a été privilégiée par le comité de pilotage du projet médical.

Seuls les projets financièrement bénéficiaires ou équilibrés pourront être mis en œuvre. Il s'agit en premier lieu de ceux dont l'extension avait été programmée dans l'architecture des nouveaux bâtiments à Nord : neurochirurgie, chirurgie cardio-vasculaire, soins intensifs de cardiologie, soins palliatifs, création d'une unité neurovasculaire entre autres. Dans un premier temps, les déménagements de ces services s'effectuent cependant à moyens constants.

Les projets des pôles ou services encore hors champs T2A dépendront, comme c'est le cas actuellement, des crédits ciblés par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation. Ils s'appliquent à la psychiatrie, la gériatrie hors court séjour et les Soins de Suite et de Réadaptation (SSR).

Le projet médical abordera également le positionnement du CHU dans son environnement au niveau du bassin sanitaire. La coopération avec l'Institut de Cancérologie de la Loire doit également être réaffirmée. Enfin, il conviendra de poursuivre les travaux engagés sur les réseaux et filières et de les optimiser en vue de construire avec les centres hospitaliers voisins, la Mutualité Française Loire et le secteur hospitalier privé, le futur projet médical de territoire.

Nous parions sur la capacité du CHU de se reformer en révisant ses organisations en profondeur pour permettre de repartir sur la voie du développement : le retour à l'équilibre en est le préalable. Une « pause » au niveau du schéma directeur est une nécessité dans un premier temps.



« Trajectoire », un système pour fluidifier le circuit du patient !

filière
de soin

« Trajectoire » est le nom du nouveau système d'exploitation internet mis en place par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation et le Système d'Information de Santé de la région Rhône-Alpes. Ce nouveau système vise à faciliter l'orientation des patients adultes et enfants depuis le court séjour vers les établissements de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR).



« Trajectoire » est un outil simple d'utilisation et très convivial. ▲

CHU'mag a rencontré le Dr Paul Calmels, responsable de l'unité mobile de coordination SSR Adulte au CHU, qui a contribué avec l'unité de coordination SSR Pédiatrie, animée par le Dr Marie-Charlotte D'Anjou, pour le bassin de Saint-Étienne et l'ensemble des unités de coordination Rhône-Alpes, au développement de ce système dans l'ensemble de la région.

« Trajectoire » est constitué d'un annuaire répertoriant tous les établissements, services et unités de SSR en Rhône-Alpes. Cet annuaire constitue le socle du système. « Trajectoire » est doté d'un système d'aide à l'orientation du patient et à la réalisation d'une demande d'admission depuis les services de Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO) vers la filière SSR, selon son profil clinique, ses besoins en matière de soins de rééducation ou réadaptation et le lieu où il est domicilié.

Par l'usage de « Trajectoire », les services de MCO vont donc adresser directement, par ce système internet, leurs demandes aux établissements sélectionnés.

Le Dr Calmels pilote le comité chargé du déploiement de « Trajectoire » au sein du CHU. Ce déploiement est obligatoire et doit être effectif à la fin du 1^{er} semestre 2009. Sa mise en place figurera dans le contrat d'objectifs et de moyens du CHU.

Auparavant, les demandes étaient envoyées par télécopie par les assistantes sociales.

On ne savait jamais si la télécopie était arrivée au bon destinataire. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas.

Les différents correspondants sont clairement identifiés et habilités à utiliser le système. L'établissement susceptible d'accueillir le patient reçoit un message l'avertissant qu'une demande lui a été adressée. De même le demandeur est informé que son message a bien été reçu. Les délais de réponse sont désormais beaucoup plus rapides, ce qui change tout ! Toute la démarche est effectuée en ligne.

L'outil est simple d'utilisation et très convivial. Si un accord est passé entre deux structures, tous les autres établissements en sont immédiatement informés.

Cette transparence, toute nouvelle, permet une visualisation permanente de la filière de soins entre MCO et SSR. Chaque établissement dispose d'un tableau de bord lui permettant de voir quelles

structures accueillent ou pas ses patients. On comprend que l'enjeu est de taille pour les établissements !

« Trajectoire » n'est pas seulement un outil d'information c'est aussi un outil de gestion. Les médecins pourront mieux contrôler la fluidité des transferts, ce qui a un impact considérable sur la durée de séjour, donc le budget, notamment pour notre CHU (l'embolisation des lits de MCO coûte au CHU 13 millions d'euros). Ce système permet aussi de faire ressortir les types de patients et de pathologies pour lesquels on ne trouve jamais de place. On peut espérer que cela fera évoluer dans l'avenir les prises en charge, « Trajectoire » constitue un outil de pilotage pour l'ARH, qui a en charge l'adéquation de l'offre de soins aux besoins régionaux.





UNE ANTENNE POUR DIRE NON AU DOPAGE !

Le service de Physiologie clinique et de l'exercice du CHU dispose depuis fin 2001 d'une Antenne médicale de prévention du dopage Rhône-Alpes. Cette dernière fait partie d'une coordination associant les CHU de Saint-Étienne, Lyon et Grenoble. Emanant au départ de la loi Buffet, l'Antenne a progressivement abandonné les aspects répressifs de lutte contre le dopage au profit de la prévention des conduites à risques et déviantes du sportif. Reconnue sur le plan national, l'Antenne mène des actions un peu moins connues des professionnels du CHU, que son responsable, le Dr Roger Oullion, nous invite à découvrir.



Le Dr Roger Oullion est responsable de l'Antenne médicale de prévention du dopage Rhône-Alpes. ▲

L'Antenne s'adresse aujourd'hui à un public très large.

En premier lieu, cette structure est destinée aux sportifs dopés qui ont obligation d'avoir un suivi médical dans une antenne s'ils souhaitent obtenir à nouveau leur licence.

Tout sportif dopé est certain de pouvoir y bénéficier d'une aide anonyme et gratuite. Les démarches volontaires de sevrage sont par ailleurs de plus en plus fréquentes. Elles sont souvent sollicitées par l'entourage du sportif.

Le recours au dopage par anabolisants, psychostimulants et antalgiques majeurs, qu'il est facile de se procurer, est une pratique devenue courante. Il s'agit d'un véritable phénomène de société dans laquelle l'excellence est exigée dans tous les domaines.

Les sports de loisirs n'échappent pas à la recherche de la performance.

C'est pourquoi le dopage ne touche plus seulement les sportifs de haut niveau ou certaines disciplines, mais monsieur-tout-le-monde et, beaucoup plus grave, les enfants !

Un champ d'action étendu

Alerté par les médias sur la dangerosité des produits dopants et porté par la vague du bien-être, le public est fortement demandeur d'informations. Pour preuve, les interventions hebdomadaires effectuées par le Dr Roger Oullion et ses collaborateurs sur la prévention dans des structures extérieures très variées : écoles, collèges, lycées, sections sports études, clubs sportifs, fédérations, et auprès des professionnels du sport et de la santé (infirmiers, kinés, psychologues, diététiciens, médecins, éducateurs de santé, professeurs de sports, entraîneurs...)

À contrario, l'Antenne, en tant qu'expert agréé par le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, peut délivrer des justifications médicales à des sportifs souffrant de maladies chroniques (diabète, asthme,...) les autorisant à prendre des produits illicites pour raison médicale. À l'inverse, des faux malades peuvent être démasqués...

Au fil des années, le champ d'action de l'Antenne s'est donc considérablement étendu.

Tout un travail est mené désormais sur le versant toxicologie et addictologie, allant jusqu'aux troubles du comportement alimentaire, en lien avec les services du Pr Michel Ollagnier, du Pr François Lang et du Pr Bruno Estour. Progressivement un véritable réseau s'est mis en place au sein du CHU, offrant au sportif une prise en charge globale. L'aspect comportemental est une composante essentielle de cette prise en charge. L'Antenne est également présente lorsque le château de cartes s'effondre après l'arrêt du dopage ou lorsque l'ancien sportif devient dépendant d'une autre consommation (ex : l'alcool) ou tout simplement lorsque le sport devient lui-même une addiction. On l'aura compris les frontières sont étroites et c'est bien souvent en observant le sportif que le médecin du sport détecte des conduites déviantes.

De la formation professionnelle continue à la formation professionnelle tout au long de la vie

La formation continue dans la fonction publique hospitalière (FPH) vient d'être renouvelée en profondeur par le décret du 21 août 2008 relatif à la Formation professionnelle Tout au Long de la Vie (FTLV). Les principes de la FTLV régissent ainsi désormais le secteur privé et les trois fonctions publiques.

Finalités de la formation professionnelle tout au long de la vie

« La formation professionnelle tout au long de la vie des agents titulaires et non titulaires de la fonction publique hospitalière a pour but de leur permettre d'exercer efficacement leurs fonctions durant l'ensemble de leur carrière, d'améliorer la qualité du service public hospitalier, de favoriser leur développement professionnel et personnel et leur mobilité. Elle contribue à créer les conditions d'un égal accès aux différents grades et emplois entre les hommes et les femmes. » (Article 1 du décret 2008-824). Sur le fond, elle renforce la place de l'individu au sein du dispositif de formation, que ce soit par la création de nouvelles obligations des établissements envers leurs personnels, ou par la concrétisation d'un véritable droit individuel à la formation.

Les nouveautés apportées par la formation professionnelle tout au long de la vie

Une nouvelle typologie des actions de formation

Les actions de FTLV sont décomposées en huit catégories, dont deux font leur apparition. Il s'agit :

- des actions permettant de donner aux personnes sans qualification initiale, accédant à un emploi, une formation professionnelle initiale,
- des actions préparant les agents à la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).

Les autres catégories reprennent sur le fond l'ancienne typologie, en l'actualisant sur certains points.

Création de trois nouveaux dispositifs

Il s'agit :

- des **périodes de professionnalisation**, ouvertes à certaines catégories de personnels, qui comportent une activité de services et des actions de formation en alternance,
- du **congé pour VAE**,
- du **congé pour Bilan de Compétences**.



Création de deux nouveaux outils

Il s'agit :

- du **passport formation**, qui a pour objet de retracer l'historique des formations suivies par l'agent au cours de sa carrière, ainsi que ses titres et diplômes,
- de l'**entretien de formation**.

L'organisation du temps des actions de formation

Le principe reste le déroulement des actions du plan de formation sur le temps de travail. Toutefois, sur accord de l'agent, certaines actions peuvent se dérouler hors temps de travail, dans la limite de 50 ou 80 heures selon le type d'action.



La FTLV rénove les principes et modalités pratiques qui guidaient notre système de formation depuis près de 20 ans. Outre les changements et nouveautés qu'elle implique, la modification des modalités de fonctionnement propres au CHU de Saint-Étienne (organisation de la formation autour des pôles et délégation d'enveloppes budgétaires) aboutit au final à une rénovation en profondeur de la formation professionnelle. Sa mise en œuvre complète prendra un peu de temps, le temps d'adapter les outils et...les habitudes ! Mais tous les acteurs du dispositif de formation (Service formation de la DRHRS, bureaux de personnel, encadrement de service et de pôle notamment) sont mobilisés pour la faire vivre.

Le Service formation de la DRHRS reste à votre disposition pour tous renseignements complémentaires et les différents dispositifs sont détaillés dans la rubrique formation continue sur le site intranet.

Quels changements concrets pour vous ?

Vous bénéficiez désormais d'un « droit individuel à la formation ». À ce titre, vous acquérez 20 heures de droit individuel à la formation par an, cumulables dans la limite de 120 heures. Ces heures sont votre propriété, utilisables à votre initiative et transférables en cas de mutation. Vous avez la possibilité de les utiliser pour suivre certaines actions du plan de formation, pour des actions relatives au bilan de compétence ou à la VAE ou encore pour des périodes de professionnalisation. Dans le cas où vous faites valoir votre droit individuel à la formation pour suivre des actions hors temps de travail, vous pouvez bénéficier d'une allocation de formation.

Vous allez recevoir un « **passport formation** » qui retrace notamment l'ensemble des formations suivies au cours de votre carrière.

Vous bénéficierez d'un **entretien annuel de formation** avec votre supérieur hiérarchique. Cet entretien pourra soit se dérouler en même temps que l'entretien d'évaluation, soit être dissocié.

Votre **droit à la formation** est renforcé, car l'accès à une formation inscrite au plan de formation est de droit pour l'agent qui n'a pu y accéder pendant les trois années antérieures.

Vous pouvez bénéficier des **nouveaux dispositifs** (congé pour VAE et pour bilan de compétences ; périodes de professionnalisation).

Si vous bénéficiez d'un **congé parental**, vous avez désormais accès aux actions dont l'objet est le maintien et le perfectionnement des compétences ou connaissances, le bilan de compétences ou la VAE. En outre, vous avez un accès de droit à une action de préparation aux examens et concours si vous n'en avez pas bénéficié pendant les trois années antérieures.



L'équipe du service formation est à votre service. ▲



UNE DIMENSION REGIONALE POUR L'ETHIQUE EN SANTE : L'ESPACE ETHIQUE REGIONAL RHONE-ALPES

Jean-Luc Lepin, directeur de l'Hôpital Nord,
Dr Pascale Vassal, service de Soins palliatifs au CHU de Saint-Étienne,
membre du comité de pilotage de l'Espace éthique régional
Dr François Chapuis, HCL, coordonnateur de l'Espace éthique régional

éthique

Chaque professionnel de santé est concerné par l'éthique, activité à la fois réflexive car elle interroge sur la finalité des actions et pratique car au lit du patient. En Rhône-Alpes, l'Espace éthique régional prend progressivement ses marques, conformément à la loi du 6 août 2004, relative à la bioéthique qui prévoit la création d'espaces de réflexion éthique au niveau régional ou inter régional.

Ainsi, depuis début 2007, cet espace associe les trois CHU de la région* : les Hospices Civils de Lyon, le CHU de Grenoble et le CHU de Saint-Étienne, en lien avec les acteurs impliqués dans la réflexion sur l'éthique médicale (Universités, Conseil de l'Ordre, Union Régionale des Médecins Libéraux, collectivités territoriales, usagers...). L'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) Rhône-Alpes soutient et accompagne ce projet depuis plusieurs mois. Les crédits qu'elle a alloués ont permis de lancer l'Espace éthique Rhône-Alpes. Des recherches de financements extérieurs complémentaires sont en cours. Dans un deuxième temps, l'objectif sera d'étendre le périmètre de l'Espace au niveau de l'inter région que constitue l'Auvergne. L'Espace est avant tout une structure de coordination et un centre de ressources permettant de fédérer les énergies existantes, comme à Saint-Étienne où l'éthique est bien structurée**. L'Espace éthique concerne un large public : les personnels de santé, mais également les patients et leurs familles et plus généralement la société civile.

Les quatre missions principales de l'Espace

la formation

Le rôle premier de l'Espace est de coordonner la formation initiale et continue des acteurs de santé.

l'information

Elle vise la population et les citoyens. Elle est complexe car elle se trouve à la croisée de données scientifiques, médicales, philosophiques, psychologiques, économiques, juridiques, théologiques, anthropologiques, ... L'objectif est d'organiser des débats publics autour de ces questions que tout citoyen est susceptible de poser.

la documentation

Il s'agit de mettre en commun les documentations existantes en matière d'éthique médicale.

la réflexion et recherche interdisciplinaire

Cet axe doit permettre la mise en commun des réflexions relatives aux pratiques éthiques au niveau régional ; cela recouvre également la fonction d'observatoire des pratiques au regard de l'éthique et la fonction recherche. Plusieurs thématiques de réflexion sont déjà ciblées : douleur et souffrance, confidentialité, fin de vie, limitation et arrêt des thérapeutiques actives en réanimation, soins palliatifs, recherche clinique, éthique interculturelle, ...

* Une convention constitutive multipartite, associant les 3 CHU de la région, l'ARH et les universités, est en cours des signatures.

Pour contacter l'Espace éthique Rhône-Alpes :
Hôpital Hôtel-Dieu (porte E)
1, place de l'Hôpital - 69288 Lyon Cedex 02
04 78 92 09 90
Espace.ethique@chu-lyon.fr



Le service de soins palliatifs organise chaque semaine une réunion éthique. ▲

****Le CHU de Saint-Étienne comprend :**

- un comité éthique,
- un comité pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN),
- un comité de protection des personnes (CPP),
- des groupes de réflexion éthique,
- des structures d'enseignement de l'éthique.

L'information : un droit du patient

prise en
charge
du patient

Pr Jacques Brunon, neurochirurgien

La loi du 4 mars 2002 a modifié profondément la relation médecin-malade et précise clairement que c'est le patient qui prend les décisions concernant sa santé en fonction des informations qui lui sont données.

Ces informations doivent être claires et objectives et la loi impose aux professionnels de santé d'apporter la preuve que l'information a été donnée et que le consentement libre et éclairé a été recueilli.

L'information doit porter sur la nature de la maladie (le temps où on cachait les diagnostics graves est révolu), les diverses possibilités diagnostiques et thérapeutiques, leurs avantages, leurs inconvénients et leurs risques. Cette information doit être donnée avec tact et mesure et doit tenir compte de la personnalité du patient (ou de son représentant légal) qui peut la refuser.

Il y a quelques années, en cas de conflit, les juges exigeaient que l'information ait été exhaustive, ce qui, en pratique est impossible. La jurisprudence actuelle précise que seuls les risques graves et/ou normalement prévisibles doivent être exposés au patient.



Les praticiens doivent informer le patient sur son état de santé. ▼

Un recueil sur le consentement



Un groupe de travail a été constitué pour veiller au respect de ces dispositions dans notre CHU. Ce groupe était composé de médecins, de professionnels paramédicaux et administratifs, d'un représentant des usagers et de personnalités extérieures (un avocat et un professeur de droit médical).

Dans ce cadre, a été élaboré un recueil de recommandations dont la dernière mise à jour date de juin 2008*.

Il rappelle les dispositions légales, à savoir :

- l'information doit être donnée par le médecin au cours de l'entretien mené lors de la consultation,
- chacun des médecins participant à la prise en charge du patient doit donner cette information pour chaque acte diagnostique et thérapeutique (le médecin qui prescrit l'acte et celui qui le réalise),
- il en est de même pour le personnel paramédical lors de la réalisation d'un geste technique.

* consultable sur le site intranet à la rubrique : « Patient » (document intitulé : « recommandations internes relatives au consentement du patient »).

Hormis les rares cas prévus par la loi, il n'a pas été conseillé de remettre un document à faire signer par le patient.

Un tel document est apparu avoir plus d'inconvénients que d'avantages. Ce type de « contrat écrit » risque en effet de transformer la **relation médecin-malade** qui **doit rester une relation de confiance** et ne pas devenir une relation de méfiance. Par ailleurs, il n'a pas de valeur médico-légale.

En revanche, doit figurer dans le dossier patient de façon claire et non ambiguë, ainsi que dans la lettre au médecin traitant, le contenu de l'information qui a été délivrée.

Le groupe de travail a prévu d'insérer dans le dossier patient un formulaire indiquant que le patient ou son représentant légal, a consenti aux propositions diagnostiques et thérapeutiques qui lui ont été faites.

Le document sur les recommandations internes du CHU relatives au consentement du patient a été présenté et commenté à chaque responsable médical et paramédical de pôle.

BATIMENTS DE CHIRURGIE, MEDECINE & URGENCES
HOPITAL NORD - CHU ST ETIENNE



BBG Architectes Associés

Rémi Baixe

Yves Bensoussan

Jean-Michel Gomez

Parc tertiaire Valgora

8, lice des adrets

BP66

83163 LA VALETTE-DU-VAR CEDEX

tel. 04 98 01 30 30

fax. 04 98 01 30 31

courriel. bbg.architectes@wanadoo.fr

web. www.bbgarchitectes.com

« Des papillons dans la marmite » ou la semaine du goût au CHU de Saint-Étienne !

À la demande du service Animation du pôle Gériatrie, André Chatelard, restaurateur à Saint-Bonnet le Froid, a animé gracieusement l'atelier hebdomadaire « la petite cuisine » lundi 13 octobre. Il a aidé les résidents à confectionner un repas à partir de recettes inventives du terroir, dont il a le secret. Sous la direction de son épouse, les patients ont dressé une table magnifique. La dégustation a été particulièrement appréciée et fort conviviale !



Au menu :

- Velouté de Cèpes, Crème fouettée à la poudre de Coulemelle
- Escalope de Foie de Veau Meunière, Endives gratinées à la Fourme d'Yssingeaux, Figue rôtie au Vin Rouge et aux Épices, Pomme de Terre fondante farcie à l'Auvergnate
- Fromages d'Auvergne et d'Ailleurs ou Fromage Frais
- Compotée de Myrtilles et Abricots, nuage de Mousse au Cointreau, Crumble aux Myrtilles

