



Editorial



Les manifestations de soutien à l'hôpital de cet automne ont rappelé le profond attachement des usagers et des professionnels à leur système public de santé. Si en réponse, les mesures annoncées par le gouvernement sur le plan Hôpital n'ont pas encore été traduites au sein d'une déclinaison régionale puis par établissement, le centre hospitalier de Crest et ses professionnels de santé, malgré les contraintes financières, demeurent animés par les principes intangibles du service public dans leur mission au quotidien comme l'a illustrée l'activité institutionnelle des dernières semaines.

Principe d'égalité tout d'abord en permettant aux patients des territoires les plus enclavés de bénéficier de soins lourds, les professionnels de l'HAD pallient la démographie médicale libérale très défavorable. Cet accès au service public de santé rappelé dans les objectifs du CPOM en cours de signature, n'est rendu possible que par

la forte implication de tout le service HAD au-delà même de la zone de proximité et en mobilisant des moyens dédiés malgré l'absence de financement spécifique.

Afin de satisfaire les patients, les résidents et leur entourage, sans interruption, le service public hospitalier crestois obéit au **principe de continuité** comme l'ont prouvé les événements climatiques récents. Que soient remerciées les équipes soignantes coincées parfois plusieurs heures dans les embouteillages et les équipes de l'EHPAD pour avoir fonctionné avec des conditions de communication dégradée. Ce principe de continuité a également guidé les choix décisionnels du CHSCT en décembre pour définir, en concertation, les modalités d'organisation de travail en soutien au site excentré de Rochecourbe. Les prochaines semaines seront également consacrées à la formalisation du Plan de Reprise d'Activité pour assurer une continuité de service dans le système d'information hospitalier.

Le principe de continuité est également rendu possible avec les conventions pour exercer une activité de chimiothérapie (médecine et HAD) en qualité de site associé avec les Hospices civils de Lyon, le CHU de

Sommaire :

- Editorial
- CPOM
- Audit HAD
- EPRD 2020
- PSE
- EHPAD
- ECT
- Easily
- Affaires médicales

Editorial (suite)

Grenoble et le Centre Léon Bérard. Ces coopérations facilitent le suivi permanent dans la prise en charge des patients.

Le principe d'adaptabilité ensuite, qui qualifie cette obligation des services à s'adapter aux évolutions de l'environnement global est une composante structurelle de notre établissement. La gestion de la contrainte avec la rareté de la ressource médicale est une occasion de repenser les organisations s'agissant du bloc opératoire avec l'accueil de nouvelles spécialités et l'augmentation d'activité existante comme l'électroconvulsivothérapie et s'agissant de la modernisation du dossier patient en HAD avec le paramétrage du SIH. De même, le service de médecine a engagé une réflexion sur la performance de ses DMS avec l'appui du DIM.

Enfin **le principe d'équité** est un élément fondateur de la permanence d'accès aux soins de santé. Le COPIL PASS, réuni en octobre avec l'ARS, a été l'occasion de rappeler la place prépondérante de ce dispositif comme réponse de premier recours aux populations précaires du bassin cretois. Le renforcement des

dispositifs de partenariat avec les structures d'aide aux migrants a particulièrement été salué par les autorités de tutelle.

Si le rappel de ces principes fondamentaux ancre encore davantage le CH de Crest sur son bassin de vie, les perspectives 2020 constituent également des motifs d'optimisme raisonnable avec les projets de développement dont la poursuite de l'activité au bloc opératoire, la mise en place de bilan mémoire, le prolongement de l'informatisation en HAD, la consolidation du projet de nouvel EHPAD et le dynamisme conforté de l'USP et de l'EMSP avec l'arrivée du Docteur BORDIER à qui nous souhaitons la bienvenue.

Dans l'attente de franchir le cap de 2020, nous vous souhaitons au nom de toute la communauté médicale et de tout l'établissement de joyeuses fêtes de fin d'année.

*Olivier MOULINET,
Directeur délégué
Docteur Assaad RACHIDI,
Président de la CME.*

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Le CPOM est obligatoire pour les établissements détenteurs d'autorisations. Document contractuel, il décline sur 5 ans un nombre restreint d'engagements, de progrès évaluables, en cohérence avec les objectifs du Plan Régional de Santé (PRS), publié en juin 2018. Il permet une visibilité pluriannuelle sur les axes prioritaires et les objectifs ciblés de l'établissement en matière d'amélioration de l'efficacité et de l'accessibilité au public de son offre en santé, en complémentarité avec ses partenaires territoriaux.

Les engagements retenus dans le CPOM 2020-2024 du centre hospitalier de Crest sont déclinés par orientation stratégique comme suit :

Orientation stratégique en lien avec le RS et coopérations territoriales

Objectif 1 – Travailler les complémentarités au sein d'un territoire et être l'acteur pertinent de ces coopérations en maintenant la dynamique de l'offre de soins médicale et chirurgicale en complémentarité avec le CH de Valence.



Objectif 2 – Garantir un accès aux urgences de qualité

- En évitant les passages aux urgences des personnes âgées
- En participant à la réflexion sur les urgences et mettre en œuvre une organisation territoriale de la prise en charge des urgences.

Objectif 3 – Contribuer à la lutte contre les déserts médicaux et les inégalités d'accès aux soins en maintenant en permanence une offre IVG chirurgicale du fait du centre prénatal de proximité (CPP) et du bloc opératoire.

Objectif 4 – Améliorer le parcours des populations vulnérables au sein de l'hôpital

- En adaptant l'accueil des personnes handicapées à l'hôpital
- En améliorant la prise en charge des pathologies cancéreuses en développant les chimiothérapies en site associé (prise en charge de proximité).

- En participant à l'élaboration du diagnostic partagé de territoire au projet territorial de santé mentale
- En améliorant l'organisation de l'offre de périnatalité sur le territoire et renforcer le rôle du CPP.

Objectif 5 – Contribuer à la promotion de la santé : prévention, dépistage et repérage précoce (tabagisme du personnel).

Objectif 6 – Développer les systèmes d'information afin d'améliorer l'organisation globale (télémédecine).

Objectif 7 – Affirmer la place des usagers dans le système de santé par la promotion des pratiques professionnelles prenant en compte la parole des usagers.

Orientation stratégique relative à la qualité et la sécurité des prises en charge et au développement de l'ambulatoire

Objectif 8 – Améliorer l'accessibilité à l'HAD en augmentant la part des prescriptions en HAD faisant suite à une hospitalisation et en améliorant la couverture sur les « zones blanches » .

Objectif 9 – Garantir la qualité et la sécurité des soins par la promotion de la télé-déclaration des événements indésirables liés aux soins sur les portails nationaux.

Objectif 10 – Anticiper les situations sanitaires exceptionnelles en les intégrant au fonctionnement de l'établissement en référence au positionnement de l'établissement défini dans le plan départemental de mobilisation (CHC = établissement de recours et de repli).

Orientation stratégique en lien avec le pilotage interne de l'établissement et ses ressources humaines

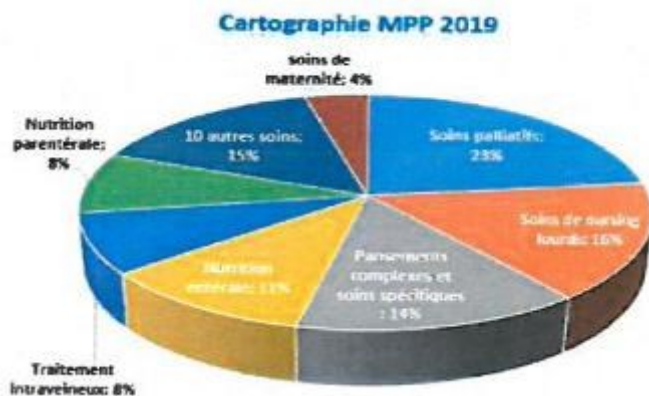
Objectif 11 – Assurer la performance interne et l'équilibre financier du CH de Crest

- Assurer l'équilibre financier : définir, planifier et mettre en œuvre le schéma directeur de l'établissement : projet EHPAD, validation du PGFP
- Améliorer le pilotage des ressources humaines médicales en complémentarité avec le CH de Valence en maîtrisant les dépenses d'intérim médical.

Sa signature entre le Directeur général de l'ARS-AURA et le Directeur général du centre hospitalier de Crest est prévue d'ici la fin de l'année.

R. MONTEL,
AAH—Affaires générales

Audit des retours des médicaments et dispositifs médicaux en sortie d'HAD



Objectifs principaux :

- Analyse médico économique des retours
- Amélioration des pratiques sur la gestion des stocks au domicile
- Harmonisation des pratiques de soins.

Analyse :

Identifier les retours à fort impact (rapport volume/fréquence/coût).

Les principales actions menées se situent en amont de la dispensation :

- Harmonisation des règles de dispensation des médicaments « si besoin » => Diminution des retours d'injectables des protocoles anticipés
- Règles harmonisées de dispensation du matériel associé aux médicaments => Réduction du volume des dispositifs médicaux dispensés, gain de temps PPH et IDE, montée en compétence des préparateurs en pharmacie
- Alerte systématique du pharmacien pour les commandes de morphiniques correspondants à la dose maximum prescrite => Meilleur ajustement des traitements de la douleur (traitement de fond/prises rapides) et diminution des retours de morphiniques rapides
- Validation en COMEDIMS des critères de dispensation des cathéters INTIMA => Gain de 9 000 euros en un an.
- Travail spécifique sur les pansements avec mise à jour du livret thérapeutique => Diminution des coûts des pansements hors livret

(suite page 4)

Audit HAD (suite)

TABLEAU DE BORD HAD DE CREST

Mois septembre Année 2019

1. SUIVI D'ACTIVITES

	2019	2018	Evolut* 2019/2018
A fin septembre			
TOTAL PATIENTS CUMULE	37 509	34 413	9,0%
TOTAL PATIENTS PAR JOUR	137	126	9,0%
Hors maternité	126	114	11,0%
Maternité	11	12	-9,5%
PMJ	200,16	204,99	-2,3%
Total Valorisation T2A	7 483 685	6 982 018	6,5%
Hors maternité	7 135 226	6 649 937	7,3%
Maternité	296 459	332 081	-10,1%
DMS	28,44	28,85	0,42



B. DEMONTEIL,
Coordinatrice des soins, HAD / SSIAD

Etat prévisionnel des recettes et des dépenses 2020

Au 15 novembre, nous avons transmis à l'ARS une projection financière au 31/12/2019 qui laisse apparaître une amélioration de notre situation par rapport à l'EPRD 2019 que nous avons présenté (pour mémoire déficit de -1 867 K€).

Le déficit du budget de l'hôpital s'établirait à -1 609 K€ (hors aides de l'ARS), celui de l'EHPAD serait de -138 k€ et le SIAD serait en excédent de +16 k€.

Sur cette base, à partir des données d'activité connues au 31 octobre 2019 et avec l'estimation de l'évolution des charges pour 2020 (données de la FHF), l'EPRD 2020 est présenté en déficit de -1 550 k€, soit une légère amélioration par rapport aux tendances 2019. L'évolution prévisionnelle des dépenses demeure dynamique avec près de 3,5 % mais s'explique

notamment par la mise en place de moyens nouveaux en ORL, ophtalmologie et SIH HAD pour soutenir l'activité.



Ces projets doivent, en effet, permettre de prévoir une hausse des recettes de 4 % par rapport à la projection estimée au 31/12/2019.

L'implication de toute la communauté hospitalière rendra possible la concrétisation de cet EPRD 2020.

L. BRIANÇON,
Responsable, Service financier



Plan de sécurisation de l'établissement—PSE

Conformément au décret n° 2016-1327 du 6 octobre 2016 relatif à l'organisation de la réponse du système de santé en situation sanitaire exceptionnelle (dispositif

- «ORSAN») et à l'instruction n° SG/HFDS/2016/340 du 4 novembre 2016, le CH de Crest a élaboré un Plan de Sécurisation (PSE) qui intègre différentes actions :
- Formation, communication vers le public et du personnel : affichages, réunion d'information et de sensibilisation du personnel,....
- Mesures de prévention et de protection des personnes et des bâtiments : pose de gabions et de rochers aux abords des portes principales d'accès contre les voitures-béliers, renforcement et extension des clôtures, amélioration du contrôle d'accès intérieur et installation d'un

système de vidéosurveillance.

- Ce plan a été décliné en suivant les recommandations du groupement de Gendarmerie départementale de la Drôme.

Le système est déployé sur les 2 sites principaux qui accueillent le plus de public : Le bâtiment Mazorel et l'EHPAD Sainte Marie.

Le matériel de vidéosurveillance installé répond aux exigences techniques réglementaires et le système de gestion a fait l'objet d'une déclaration en Préfecture.

T. GAUCHERAND,
Responsable, Services économiques et logistiques



La coupe PATHOS en EHPAD

Le **PATHOS** est un outil élaboré pour évaluer les niveaux de soins nécessaires.

Il évalue à partir des situations cliniques

observées les soins médico-techniques requis pour assumer la prise en charge de toutes les pathologies d'une population de personnes âgées, en établissement ou à domicile. Il donne la « photographie » d'une population à un moment donné.

La coupe PATHOS a été réalisée le 18 novembre sur l'EHPAD de Crest par le Dr Arnaud Meunier, médecin à

l'ARS Auvergne Rhône Alpes accompagné du Dr Laurette Claisse, médecin coordinateur de l'EHPAD de Crest. Elle s'élève à 215, elle était de 223 auparavant.

En complément, la grille AGGIR décrit les composantes de la perte d'autonomie et mesure la charge de travail qui en résulte en termes de soins de base et relationnels. Les résultats de la coupe PATHOS et de la grille AGGIR seront pris en compte dans la négociation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), qui remplace désormais la convention tripartite pour les EHPAD.

M-J. HOARAU,

Coordinatrice des soins, Court séjour / EHPAD
Responsable QGDR

Prise en charge de la dénutrition en EHPAD

La dénutrition protéino-énergétique résulte d'un déséquilibre entre les apports et les besoins protéino-énergétiques de l'organisme. Chez la personne âgée, la dénutrition entraîne ou aggrave un état de fragilité ou de dépendance et favorise la survenue de nouvelles pathologies.

Le dépistage de la dénutrition a été réalisé pour les résidents de l'EHPAD de Crest : calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) et dosage de l'albumine. Grâce à ce dépistage, il convient de constater qu'un grand nombre de résidents sont dénutris. Il est important de rappeler que l'état de dénutrition peut s'être installé avant même l'institutionnalisation.

Un travail de fond, à l'initiative du Dr CLAISSE, est mené en collaboration avec les équipes paramédicales, les cadres, les médecins, la diététicienne et la cuisine. Des mesures diététiques sont mises en place avec enrichissement de l'alimentation, notamment des



potages au moyen de poudre de lait écrémé ou de fromage fondu, et pour les personnes présentant une dénutrition sévère, de la poudre de protéine et de compléments nutritionnels oraux (CNO). Une prochaine réévaluation de l'état nutritionnel des résidents sera réalisée au printemps.

M-J. HOARAU,

Coordinatrice des soins, Court séjour / EHPAD
Responsable QGDR

L'électroconvulsivothérapie

L'électroconvulsivothérapie (ECT) est le traitement de référence pour les troubles de l'humeur dans le cadre de l'urgence psychiatrique (risque suicidaire élevé, pronostic vital engagé à cause de dégradation physique), de la dépression chronique ou de troubles schizo-affectifs et de schizophrénies résistant aux traitements médicamenteux et pour certains patients (personne âgée, femme enceinte). L'ECT consiste à provoquer une crise convulsive chez le patient au moyen d'un courant électrique à administration transcrânienne, sous anesthésie générale.

Depuis le mois d'avril 2019, un partenariat est formalisé entre le centre hospitalier Drôme Vivarais (CHDV) et le centre hospitalier de Crest pour prendre en charge les patients relevant de cette thérapeutique. Ce partenariat répond à un véritable besoin pour ces patients, ces derniers devant auparavant se rendre au centre hospitalier du Vinatier à Bron.

211 séances effectuées entre le 10/04 et le 20/12

(suite page 6)

ECT (suite)

La consultation d'anesthésie est réalisée par l'équipe d'anesthésistes du CH de Crest, les patients sont hospitalisés dans l'unité de chirurgie ambulatoire accompagnés par 2 IDE du CHDV et en collaboration avec l'équipe paramédicale de la chirurgie ambulatoire. Les psychiatres du CHDV réalisent les actes d'ECT soit en salle de réveil soit dans la salle d'endoscopie externe.

L'activité est en constante augmentation, de 2 séances par semaine pour 2 à 3 patients en avril, elle est actuellement de 3 séances (lundi, mercredi et vendredi) avec 3 à 4 patients.



Photo de l'équipe infirmière du CH Drôme Vivarais et du bloc opératoire du CH de Crest

*M-J. HOARAU,
Coordinatrice des soins, Court séjour / EHPAD
Responsable QGDR*

easily le futur Dossier Patient Informatisé (DPI) du Groupement Hospitalier Rhône-Vercors-Vivarais

Extension du nombre d'établissements utilisateurs du futur DPI Easily : Les Hôpitaux Drôme Nord, la Résidence d'Accueil et de Soins Le Perron et le Centre Hospitalier de Saint Marcellin ont décidé de se joindre au projet de dossier unique des Centres Hospitaliers de Crest, Die, Lamastre, Le Cheylard, Tournon et Valence. A l'exception des activités de psychiatrie, d'HAD et de SSIAD, le GHT RVV disposera prochainement d'un dossier patient informatisé commun.

Comment se déroule le projet avec autant d'établissements ? Le Comité de Pilotage et les groupes de travail se réunissent tous les mois depuis mars 2019. Chaque établissement a défini ses représentants à ses instances. Un règlement intérieur est en cours de rédaction. Il a pour objectif de formaliser les grandes lignes stratégiques et organisationnelles pour la réussite du projet.

Comment sera assurée la protection des données des patients ? Le Groupe 1 a élaboré une matrice des habilitations qui définit les droits des personnels des différents établissements. En complément, une politique d'audit sera définie, elle permettra de contrôler régulièrement les accès aux dossiers des patients. L'ensemble de ces mesures s'appuie sur une cartographie des risques conformément au RGPD (Règlement Général pour la Protection des Données).

Quelles sont les prochaines étapes ? Les 7 premiers groupes poursuivent leurs travaux :

- formalisation des procédures pour l'obtention des financements du programme

HOP'EN : « Hôpital numérique ouvert sur son environnement »,

- politique d'audit des accès au DPI,
- mise en place du serveur d'identité et de rapprochement commun,
- définition du contenu du portail patient,
- harmonisation des protocoles médicamenteux et des modèles de courriers,
- catalogue commun de transmissions ciblées,
- etc.

De nouveaux groupes seront lancés très prochainement !

En parallèle, les équipes techniques de nos établissements sont en train de mettre en place la nouvelle interconnexion réseau qui permettra aux différents sites d'échanger plus facilement de l'information, de manière plus sécurisée et avec de meilleurs temps de réponse.

Du côté des équipes techniques Easily, les serveurs de test ont été installés courant août, le raccordement réseau entre notre DPI hébergé aux HCL et nos établissements est en cours. Les membres des groupes de travail des établissements pourront bientôt manipuler le logiciel, le projet n'en sera que plus concret ! L'équipe projet vous tiendra régulièrement informé de l'avancement du projet.

L'équipe projet vous tiendra régulièrement informé de l'avancement du projet. (Gilles BACH, Sindie BARRUYER, Olivier LALANNE).

Point sur les affaires médicales



S'agissant des actualités au niveau des affaires médicales, nous avons accueilli Madame le Docteur Violaine BORDIER (cf. photo) au niveau du service des soins palliatifs.

A compter du 1^{er} janvier 2020, nous accueillerons Monsieur le Docteur Michel GUDIN DE VALLERIN, cardiologue, qui interviendra sur le CH de Crest entre 2 et 3 jours par semaine. A cette même date, Monsieur le Docteur Philippe MIAS prendra sa retraite.

Le Docteur Paul VALLAGHE a également augmenté le nombre de ses consultations en pneumologie.



Madame le Docteur Laurette CLAISSE a commencé à développer les consultations mémoire une fois par semaine et reste en binôme sur l'EHPAD avec Monsieur le Docteur Jean-François AUDOUARD, dont le contrat a été renouvelé pour les six prochains mois.

Des points de fragilité restent toutefois importants sur le service des urgences en particulier mais aussi sur la radiologie, notamment pour la fin d'année.

*J. FAUCONNIER,
Responsable des affaires médicales*



Non, ce n'est pas le Faucon Millénium d'Han Solo... Ce sont les 2 serveurs qui remplacent du matériel installé en 2008 et qui ne permettait plus de supporter les nouvelles versions des logiciels. Il y avait un risque important de perte de données : Montant de l'acquisition 43 000 €.

vue partielle de la nouvelle baie et des 2 serveurs

Directeur de la publication :
Olivier MOULINET

Rédacteurs : L. BRIANÇON, A. BRUN, S. BOUIX, B. DEMONTEIL, T. GAUCHERAND, M.-J. HOARAU, R. MONTEL, O. MOULINET

Centre hospitalier de Crest
Quartier Mazorel Nord
Rue Paul Goy
26400 Crest
Téléphone : 04 75 25 37 00
Mail : hopital@ch-crest.fr

**Centre Hospitalier de
Crest**



La citation



« Le temps des fêtes répand une couche de bonheur sur ce monde et nous fait voir les choses plus belles et plus douces. »

Norman Vincent Peale

