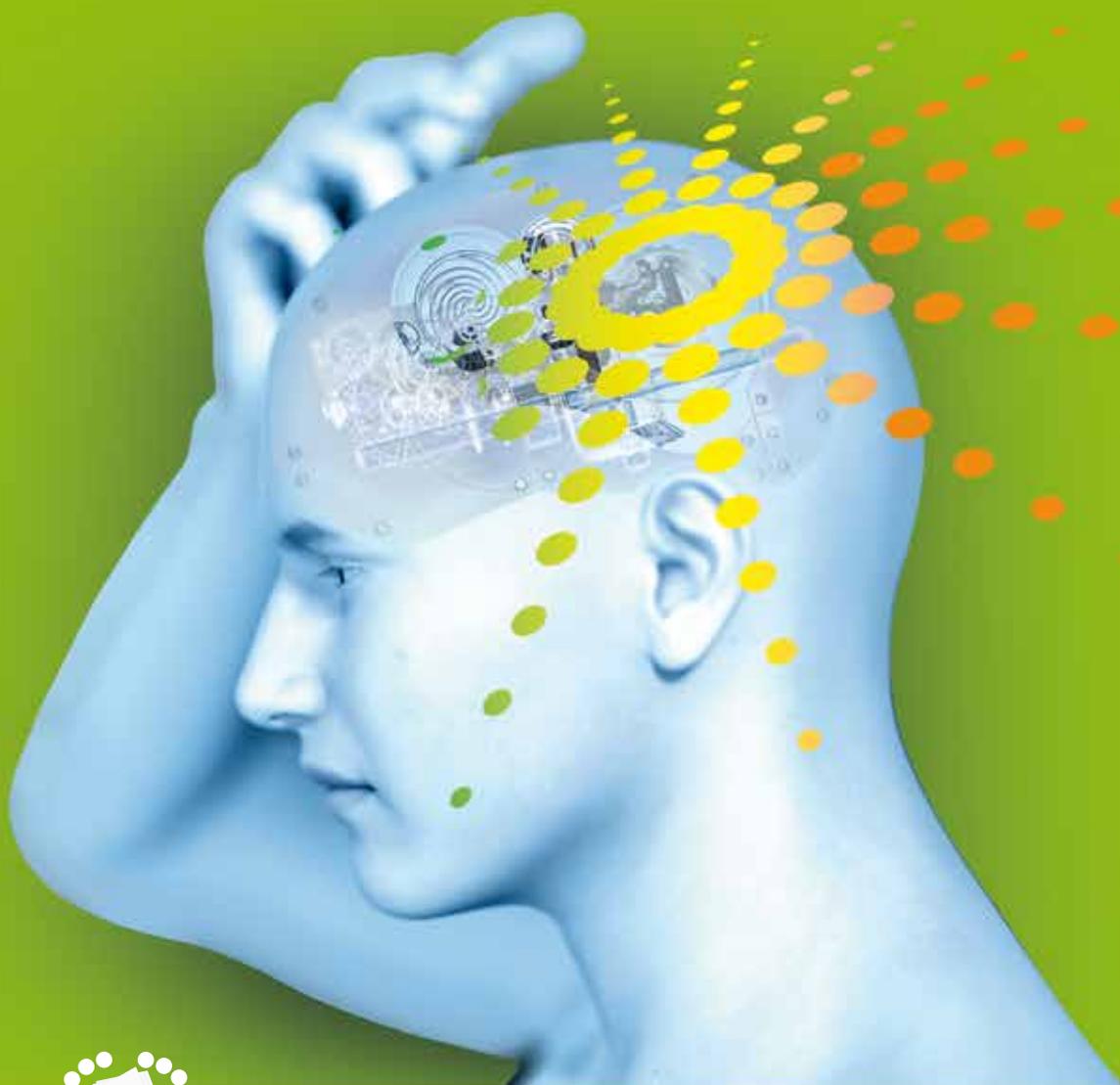


MARS 2018 - N°54

Grand angle

Journal d'information
du Centre Hospitalier des Pays de Morlaix



DOSSIER

La **neurologie**
AU CHPM

SOMMAIRE

	DOSSIER La Neurologie au CHPM	2
	FOCUS 2 ^{ème} édition de la Journée Off du Bloc Opératoire du CHPM	7
	UN MÉTIER AU CHPM Chargé d'études	8
	EN DIRECT DE LA DRH	8
	LE SERVICE SOCIAL	9
	FOCUS AFRAVIETMUT	10
	IFSI - INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS ET AIDES-SOIGNANTS	11
	SÉCURITÉ ET QUALITÉ DES SOINS	12
	BRÈVES-ACTUALITÉS	14
	LA RECHERCHE CLINIQUE	15

Comité de rédaction

Directeur de la publication : Ariane BÉNARD, Directeur.
Rédacteur en chef : André-Dominique ZARRELLA, Directeur Adjoint.

Membres :

- Bernard BINAISSE, Psychologue, secteur 5
- Christine MOGUEN, Directrice IFSI
- Laurence CADIOU, Cadre supérieur de Santé, Direction des Soins.
- Hervé CARLUER, Contremaître P. Services Techniques.
- Anne GRIMALDI, Cadre Supérieur Coordonnateur du pôle Psychiatrie Addictologie
- Mariannic LANDIÉ, Cadre Supérieur Coordonnateur des pôles Médico-techniques et Chirurgie Mère-Enfant
- Guylaine DESJARDINS, Cadre Supérieur Coordonnateur du pôle SSR Personnes Agées
- Brigitte ORY, Cadre Socio Educatif, Service Social
- Yannick LE GUEN, Responsable des services intérieurs
- Anne-Françoise GICQUEL, Responsable Cuisine Centrale

Conception et réalisation : Florence MAUSSION, Graphiste, Brest.
Impression : Cloître Imprimerie - Tirage : 1 000 exemplaires.

15, rue de Kersaint Gilly - BP 97237 - 29672 Morlaix Cedex
Tél. 02 98 62 61 60 - Fax 02 98 62 69 18
www.ch-morlaix.fr



À l'occasion des vœux, j'avais terminé mon discours l'année dernière par une citation d'Alain « *Le pessimisme est d'humeur ; l'optimisme est de volonté* » en proposant de la retenir pour 2017. Force est de constater que je n'avais pas tort. Car si ces dernières semaines ont rudement éprouvé l'établissement au travers de la crise traversée par le service de cardiologie, tout 2017 n'est pourtant pas à jeter.

Nous avons été durement éprouvés, nous le sommes toujours, par des difficultés de recrutement médical. Chacun connaît la situation nationale et régionale dans certaines spécialités comme la psychiatrie, l'anesthésie, la gynécologie obstétrique, la cardiologie, les urgences, la radiologie. En dehors de certaines spécialités nous ne faisons pas exception et sommes même entrés en 2017 dans le vif du sujet. Les services tiennent tant bien que mal grâce à l'investissement fort des équipes en place, le recrutement de jeunes dont la formation est à achever, et le recours à l'interim...

Mais même sur ce champ difficile nous avons aussi des bonnes nouvelles. Avec une quinzaine de recrutements médicaux opérés en 2017, nous avons notamment pu pérenniser la plupart des services, mais aussi consolider et développer d'autres spécialités. Je souhaite ici citer la neurologie, et le service de gynécologie obstétrique.

Concernant la neurologie, l'arrivée de deux praticiens et d'un assistant partagé avec le CHRU de Brest permet de mettre en œuvre un réel projet de prise en charge en hospitalisation, de développer les consultations, les explorations, pour une spécialité où les besoins sont considérables. C'est une avancée importante, attendue depuis de nombreuses années, construite avec patience, notamment grâce à un partenariat étroit avec le CHRU qui a permis de fidéliser des jeunes praticiens arrivés initialement via le statut des assistants en temps partagés.

La maternité quant à elle fêtera en 2018 ses dix années dans ses nouveaux locaux. Un véritable anniversaire est en cours. Nous y reviendrons plus loin. Il sera l'occasion de dire que le service va bien, sous l'impulsion d'une cheffe de service récemment nommée, et grâce à un effectif renforcé.

Tout 2017 n'est pas à jeter. On pourrait aussi ouvrir un chapitre sur la modernisation de notre hôpital. J'avais évoqué l'an passé les modernisations organisationnelles liées aux ouvertures de l'Unité Péri Opératoire Ortho Gériatrique, de l'unité médicale ambulatoire, de l'autonomisation de l'oncologie, de la réorganisation de l'hospitalisation en psychiatrie, puis cette année de l'ambulatoire, en psychiatrie toujours. Avec un an de recul environ, ces unités ont pour la plupart pris leurs vitesses de croisière respectives et sont des succès, au service de prises en charge de qualité.

Modernisation encore avec le début des travaux des soins de suite et réadaptation sur le site de Plougonven que nous avons fêtés avec la cérémonie de la première pierre, les premières études pour la modernisation de nos flux logistiques, le lancement prochain d'un nouveau site internet, une nouvelle téléphonie.

Il ne s'agit pas là de céder à une forme de modernisme mais d'offrir aussi et surtout des nouveaux usages aux patients et aux professionnels, et de rendre l'hôpital attractif pour tous.

2017 a failli être une bonne année budgétaire. Nous aurions été à l'équilibre s'il n'y avait eu l'interim médical dont le surcoût a représenté près d'un million en 2017 par rapport à 2016. Et c'est précisément notre niveau de déficit. C'est à la fois encourageant car cela montre que la trajectoire structurelle est bonne, et désespérant car les efforts accomplis par tous sont balayés par des événements et des mesures conjoncturelles, en l'occurrence le pis-aller obligatoire qu'est le recours à l'interim.

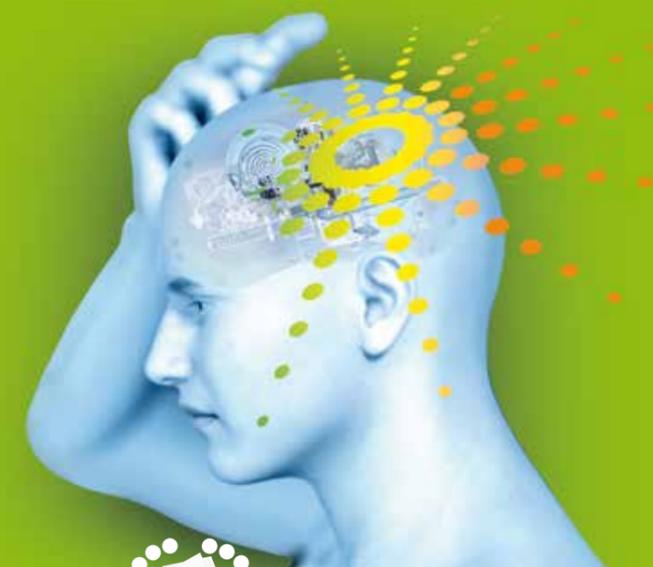
Pour clore le feuilleton de la certification de l'établissement entamé en 2015, l'année 2018 a démarré avec la visite ciblée de la Haute Autorité de Santé, afin de déterminer, enfin, notre niveau définitif de certification. Je saisis cette occasion pour saluer l'engagement de tous pour répondre aux observations de la Haute autorité de santé et avoir mis beaucoup d'actions correctrices en place.

J'en termine avec des remerciements :

- À l'attention des bénévoles, des associations, des représentants des usagers qui accomplissent un énorme travail pour améliorer le quotidien des patients mais aussi des professionnels. Je veux à titre d'illustration souligner la prestation réalisée à l'occasion de la semaine de sécurité du patient, où chacun s'est retrouvé et impliqué dans cet événement.
- À l'attention toute particulière de l'ensemble de l'équipe de direction, d'un investissement et d'une solidarité à toute épreuve.

Un grand merci à chacun des professionnels pour son travail et son engagement.

Le Directeur,
Ariane Bénard



DOSSIER

La neurologie AU CHPM

Depuis le début de l'année 2018, la neurologie a considérablement évolué au CHPM. D'un effectif d'un demi-praticien pendant plusieurs années, le nombre de praticiens neurologues est aujourd'hui de trois. Un nombre important de lits est désormais dédié à la prise en charge neurologique au sein du service de Médecine 2. Cette évolution logique et attendue va se poursuivre, pour répondre sans cesse davantage aux besoins croissants en soins neurologiques de la population du Pays de Morlaix et ses environs. Le Projet Médical Partagé, partie intégrante majeure du projet du GHT Bretagne occidentale contribuera à ce développement. Grand Angle fait le point sur la neurologie en ce début 2018.

DOSSIER



Le contexte général du projet

« Renforcer la stratégie d'amélioration de la prise en charge des pathologies neurologiques et neurovasculaires » constituait l'orientation stratégique numéro un du projet d'établissement 2013-2017.

Cette orientation stratégique visait deux objectifs :

- 01 **Améliorer la prise en charge des Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC)** au sein de la filière de prise en charge des AVC du territoire de santé n°1.
- 02 **Renforcer et développer l'activité de neurologie générale** au Centre Hospitalier des Pays de Morlaix (CHPM).

Le recrutement de médecins spécialistes étant la condition préalable à une réorganisation de ce secteur d'activité, la difficulté à renforcer l'effectif médical en neurologie a longtemps entravé l'avancée de ces projets. La neurologie générale et la pathologie neuro-vasculaire, l'électroencéphalographie, l'électromyographie étaient, jusqu'en novembre 2015, assurées par un seul neurologue mi-temps, le Docteur Patrick HOURMANT, seul représentant de sa spécialité sur l'ensemble du territoire de Morlaix.

L'arrivée des Docteurs Jean-Baptiste NOURY et Matthieu KIEFFER en novembre 2015, sur des postes d'assistants partagés avec le Centre Régional Hospitalo-Universitaire (CHRU) de Brest a permis d'épanouir à nouveau l'ensemble du champ d'activité. L'installation en décembre 2015 d'une Imagerie par Résonance magnétique (IRM) fixe disponible 7 jours sur 7 a contribué à relancer la dynamique de la spécialité. L'activité d'électromyographie s'est redéployée avec l'acquisition d'un nouvel électromyographe (EMG) fin 2015.

À terme, le renfort de l'équipe de neurologie doit aussi permettre de développer notre implication en pathologie neuro-dégénérative, en collaboration avec l'équipe de gériatrie.

Concernant la pathologie neuro-vasculaire, les liens se sont renforcés, en amont de l'hospitalisation, entre le service d'accueil/urgences et Unité Neuro-Vasculaire (UNV) territoriale de référence du CHRU de Brest. La Télémédecine est mise en place. Les neurologues (Docteur KIEFFER, Docteur THOMAS) ont participé au déploiement de ce système et y sont familiarisés. Les urgentistes du CHPM ont été formés à la prise en charge des AVC par télémédecine.

Un total de 450 à 500 patients présentant un AVC est pris en charge au CHPM chaque année. En aval de l'hospitalisation au CHPM, les collaborations avec les services de rééducation de la Fondation Yldis à Roscoff sont en place pour optimiser les possibilités de traitements rééducatifs proposées aux patients ayant présenté un AVC. Une formation spécifique des équipes soignantes de l'unité de Médecine 2 à la prise en charge de ces patients a été réalisée.



L'activité en chiffres Les consultations externes



Les explorations techniques

UN TOTAL DE

1000

Electroencéphalogrammes (EEG) est réalisé annuellement au CHPM (1063 en 2015, 999 en 2016)

Dont 800 pour des adultes (Docteur HOURMANT) et 200 pour des enfants (Docteur DAILLAND). Les 800 examens adultes étaient répartis comme suit : 500 pour des adultes hospitalisés, 100 au service d'accueil et urgences, 200 en actes externes. Jusqu'à la fin 2015, l'activité d'électromyographie au CHPM était très limitée, faute de temps médical disponible. L'activité a repris depuis l'arrivée des Docteurs NOURY et KIEFFER avec 232 examens enregistrés en 2016 (Electromyographie et Enregistrement des conductions nerveuses).

Les séjours

EN 2016

1585
séjours réalisés

EN 2017

1665
séjours enregistrés

Soit une progression de + 5,05 %. Le nombre de patients (file active) est passé de 1 422 en 2016 à 1 492 en 2017 (+ 4,92 %). La Durée moyenne de séjour est de l'ordre de 5,5 jours. Le montant des recettes issu de la neurologie a progressé de + 6,77 % entre 2016 et 2017, passant de 4 293 394 € à 4 583 845 €.



L'organisation actuelle de la neurologie au CHPM

Depuis janvier 2018, un secteur de 16 lits est dédié exclusivement à la neurologie au sein du service de Médecine 2. Le Docteur HOURMANT ayant fait valoir ses droits à la retraite, trois jeunes neurologues y exercent désormais, les Docteurs Mathieu KIEFFER et Emmanuel THOMAS à temps plein ainsi que le Docteur Marie BRUGUET, à temps partagé avec le CHU de Brest dans le cadre de son assistantat. Les Docteurs THOMAS et KIEFFER ont été assistants spécialistes partagés avec le CHU de Brest au CHPM, ce qui démontre qu'une activité médicale en temps partagé est une solution efficace à la pénurie de praticiens dans certaines spécialités, dont la neurologie est un très bon exemple. En interne, la neurologie travaille beaucoup avec les services de cardiologie, d'oncologie et d'hématologie, la chirurgie orthopédique et la gériatrie (notamment pour les consultations mémoire). Les demandes d'avis des urgences et des autres services représentent un minimum de trente avis par semaines sans compter les appels extérieurs des médecins généralistes ou autres spécialistes travaillant hors CHPM mais dans le Pays de Morlaix. La prise en charge des urgences neurologiques et en particulier de l'accident vasculaire cérébral à la phase aiguë est gérée en collaboration avec l'équipe de neurologie du CHU de Brest via le système de TéléAVC. Le recours au CREBEN, le système de télé radiologie avec le CHU de Brest est également utilisé dans les cas complexes (demande d'avis à partir de l'envoi d'images aux neuroradiologues). Le protocole prévoit, lorsque le patient est traité par thrombolyse, un transfert immédiat vers l'unité de soins intensifs neurovasculaires du CHU de Brest. Le but est de proposer un éventuel traitement endovasculaire (thrombectomie) et d'assurer une surveillance neurologique optimale dans une unité spécialisée. En raison du problème de place disponible en unité neurovasculaire et si l'indication du traitement endovasculaire n'a pas été retenu, le patient est pris en charge par l'unité de soins continus du CH Morlaix. Nous proposons de maintenir le système actuel de télémédecine. Les consultants externes, tous adressés par leur médecin traitant, sont reçus par les neurologues les lundis et mardis après-midis, les jeudis et vendredis matins. La neurologie recourt également largement à l'Unité de Médecine Ambu-



Le **Docteur THOMAS** a été assistant au CHPM de novembre 2014 à octobre 2015 et a continué par la suite d'y assurer une plage bimensuelle de consultation depuis novembre 2015. Il s'est porté candidat sur un poste de praticien hospitalier au CHPM en novembre 2017, au terme de ses deux années de clinat au CHU de Brest. Il dispose d'une forte spécialisation, grâce à deux Diplômes interuniversitaires, dans le domaine de la Maladie de Parkinson et autres pathologies des mouvements anormaux ainsi que dans celui des urgences neurologiques.



Le **Docteur KIEFFER** a terminé sa deuxième année d'assistantat en novembre 2017 et se porterait candidat sur ce second poste. Lui aussi ayant une spécialisation, grâce aux diplômes interuniversitaires, dans le domaine de l'urgence neurologique mais aussi dans

la pathologie neurovasculaire. Un interne de médecine générale s'occupe également exclusivement des lits dédiés. Le personnel paramédical est mutualisé avec l'ensemble du service de Médecine 2.

latoire, dans laquelle au moins 3 examens par semaine sont programmés (prise en charge des traitements de la sclérose en plaque, bilans d'AVC mineurs et bilans d'AVC généraux). Les examens d'électromyographie ont lieu les mardis matins et jeudis après-midis. La neurologie dispose d'un électromyographe et d'un électroencéphalogramme. En externe, les neurologues ont beaucoup de contacts avec les médecins libéraux, qui les appellent pour des avis urgents. Ils ont également d'importantes relations avec les professionnels de la rééducation, tels que les kinésithérapeutes ou les ergothérapeutes pour la prise en charge post AVC des patients.



De nombreux projets

La formation médicale

Après le recrutement de praticiens temps plein en neurologie, il conviendra d'obtenir l'agrément pour la formation des internes en DES de neurologie. Le nombre d'internes en formation en neurologie a nettement augmenté ces dernières années, passant de six internes en formation en 2010 à seize internes en 2017. Le CHPM pourra donc offrir un nouveau terrain de stage pour les internes de neurologie. Seront aussi accueillis des étudiants de deuxième cycle de formation en sciences médicales pour des stages validants dans la spécialité. Les neurologues assurent aussi la formation des internes du CHPM en neurologie. La collaboration déjà engagée avec l'institut de formation aux soins infirmiers de Morlaix sera poursuivie en vue d'assurer les cours de neurologie dispensés aux étudiants de première et deuxième année.



Le dynamisme de l'unité de neurologie se traduit par de nombreux projets.



Troubles cognitifs/démences

Le neurologue est l'un des acteurs de la prise en charge multidisciplinaire des patients atteints de démences. Nous souhaitons poursuivre la collaboration avec la neuropsychologue, l'équipe de gériatrie et le service social. L'apport du neurologue est de premier plan dans le bilan et le traitement des troubles cognitifs du sujet jeune.

La structuration de la filière neurologie

Une fuite significative de patients atteints de pathologies neurologiques s'est probablement opérée ces dernières années devant les difficultés du CHPM à recevoir les patients dans des délais satisfaisants ou dans une unité spécialisée. La réorganisation de l'offre de soins en neurologie va contribuer à la consolidation de filières de soins et notamment de consultations dédiées pour une offre la plus visible possible. La structuration de la filière neurologie est bien avancée grâce à l'assistante spécialiste partagée, le Docteur BRUGUET. Elle peut être renforcée par le recrutement d'un second assistant spécialiste partagé avec le CHU de Brest si possible, dès novembre 2018.

Pathologie neurovasculaire

Le système de TéléAVC a permis d'améliorer la prise en charge en urgence des patients présentant un accident vasculaire en leur permettant un accès plus rapide à un centre de thrombolyse. Le système actuel de télé-médecine est actuellement opérationnel les jours ouvrés de 8h30 à 18h30. Sous réserve des capacités du CHU à absorber l'activité supplémentaire, une extension du dispositif 7jours/7 et 24h/24 est souhaitable. À plus long terme, se posera la question d'une unité neurovasculaire (UNV) de proximité. Ce projet ne pourra bien sûr être envisagé qu'avec un renforcement conséquent de l'équipe médicale et paramédicale. Il s'intègre dans l'organisation territoriale de la filière AVC et répond au problème de l'éloignement de la région de Morlaix de la première UNV de recours.

Epilepsie

D'après les recommandations de la société française de neurologie de 2014, une consultation de neurologie est requise dans un délai bref après une première crise d'épilepsie (« idéalement dans les quinze jours »). L'organisation d'une consultation dédiée est donc souhaitable pour pouvoir répondre rapidement aux demandes d'avis spécialisés émanant du médecin traitant ou du médecin urgentiste qui a pris en charge initialement le patient.

Maladie de Parkinson

La prise en charge des patients atteints d'une maladie de Parkinson justifie un suivi clinique régulier en consultation pour adapter les différentes thérapeutiques à l'évolution de la maladie. Pour une meilleure organisation de la filière et une meilleure visibilité, une consultation dédiée au suivi des patients parkinsoniens est envisagée.

La mise en place d'une unité fonctionnelle de neurologie permettra d'accueillir des patients dont la maladie est plus avancée pour équilibrer leurs traitements médicamenteux ou mettre en place des thérapeutiques alternatives comme la pompe à apomorphine. Il faut noter que les équipes de médecine 2 ont déjà été formées à la manipulation de la pompe à apomorphine et un premier patient a pu bénéficier de ce traitement en 2016.

Maladie de Parkinson

Le diagnostic de sclérose en plaques ou des autres maladies inflammatoires du système nerveux nécessite un bilan initial en hospitalisation. Cette maladie chronique requiert un suivi neurologique en consultation et des évaluations radiologiques régulières par IRM. Le développement des nouvelles biothérapies dans la SEP impose une prise en charge en hospitalisation de jour pour l'introduction du fingolimod ou pour les cures mensuelles de natalizumab par exemple. L'objectif est de pouvoir proposer aux patients pris en charge à Morlaix pour une sclérose en plaques un suivi de proximité. Les dossiers difficiles pourront si besoin être discutés en réunion de concertation pluridisciplinaire par visioconférence avec les CHU de Brest et de Rennes.

Accèsibilité aux Unités Neuro-vasculaire (UNV) en temps de trajet



Temps de trajet pour accéder à l'UNV la plus proche :

- Moins de 30 minutes
- De 30 minutes à 1 heure
- Plus de 1 heure



2^{ème} édition de la Journée Off du Bloc Opératoire du CHPM

Vendredi 16 Juin s'est tenue la 2^e édition de la Journée Off du Bloc Opératoire du CHPM, initiative unique dans les établissements de santé bretons !

55
Participants

12
animateurs des ateliers

15
questionnaires de satisfactions

3
Laboratoires extérieurs

7
ateliers proposés

3
visites du bloc pour les services attenants au bloc

Cette journée a été dédiée à la gestion des risques et à la démarche Qualité au sein de ce lieu à haut risque pour le patient.

Différents ateliers ont été proposés et animés par les professionnels du bloc et par des médecins du CHRU de Brest, et de l'HIA Clermont-Tonnerre. En lien avec l'amélioration des analyses des FEI, un retour d'expérience a été présenté par Dr Le Rouzic (Chirurgien Médecin Pédiatre au CHRU). Elle montre l'importance pour chaque acteur de signaler un incident. Par ailleurs, elle démontre que le temps consacré à l'analyse de nos pratiques améliore la qualité et la sécurité des soins.

Un second témoignage sur l'expérience de l'instauration de la check list à l'HIA Clermont-Tonnerre, présenté par le Dr Danguy des Déserts (Médecin anesthésiste), qui nous confirme la nécessité de pratiquer la check list en salle d'intervention.

Puis, le Dr Trinh a sensibilisé les médecins sur la pertinence de l'évaluation gériatrique pré-opératoire (score G8/ score SEGA).

Les thèmes abordés cette année :

- * Nausée/vomissement en post-opératoire : présenté par une infirmière anesthésiste diplômée d'État.
- * Hypnose conversationnelle « choisir ses mots », ouvert à tous, animé par une infirmière anesthésiste diplômée d'État.
- * Réflexion sur les « actes exclusifs infirmier de bloc opératoire diplômé d'état » : équipe Infirmier de bloc opératoire diplômé d'état.
- * Rôle de l'infirmier diplômé d'état et de l'aide-soignante pendant un Prélèvement multi-organes : équipe coordination hospitalière.
- * Les précautions standards : main, bijou, téléphone... : animé par l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière.
- * Machine à perfusion, animé par le Dr Rousseau.

Tous ces ateliers ont permis de mettre en avant l'intérêt de l'union d'une équipe et la nécessité de continuer à se former.

Le pique-nique sous le soleil Morlaisien a été un moment d'échange et de convivialité de cette journée.

Nous remercions les trois laboratoires présents (Cividien, Ethicon, Tachosyl) au bloc pour avoir permis aux équipes de manipuler les dispositifs médicaux et avoir pu questionner les représentants.

A l'année prochaine...

Auteur : BARS Carine, Cadre de santé : Bloc opératoire/Anesthésie

Auteur : André-Dominique ZARRELLA

CHARGÉ D'ÉTUDES (Gestion du patrimoine)

Arrivé dans l'établissement en qualité de responsable des espaces verts en 1994, Hervé CARLUER a rejoint la Direction des travaux en 2001.



Sa nouvelle mission a tout d'abord consisté à intégrer l'ensemble des plans des différents bâtiments dans le logiciel AUTOCAD ARCHITECTURAL.

Le démarrage de cette mission a représenté une charge de travail et un investissement important.

Récupérer tous les plans papiers (bâtiment, réseaux, voirie...) et les transférer progressivement dans le logiciel AUTOCAD n'a pas été une tâche simple, mais aujourd'hui, le résultat de ce travail est un véritable atout pour la Direction des Travaux, les ateliers et l'ensemble des techniciens du bureau d'études.

Aujourd'hui, après des années de pratique et de formations, Hervé CARLUER est capable de réaliser des plans en 3 D suite à la mise à disposition récente du logiciel REVIT. Dans l'optique de la création de nouvelles unités ou de la réfection de services, ce nouvel outil permet une visualisation des espaces et l'implantation de matériel et de mobilier.

Il intervient également dans la signalétique, le marquage au sol, la voirie, l'archivage des données patrimoniales, la gestion documentaire relative à l'amiante, le contrôle du radon, etc...

Directement placé sous la responsabilité de Mme LE LANN, le chargé d'études est un maillon indispensable dans l'organisation et le suivi des travaux.

Auteur : Yannick LE GUEN

ARRIVÉES		DÉPARTS	
Intégration		Cessation anticipée d'activité	
000000	000000	000000	000000
Mise en stage		Démision	
000000	000000	000000	000000
Démision en vue d'un changement d'établissement		Démision	
000000	000000	000000	000000
Détachement		Disponibilité	
000000	000000	000000	000000
Fin de détachement		Intégration	
000000	000000	000000	000000
Recrutement		Radiation des cadres	
000000	000000	000000	000000
Recrutement en vue d'un changement d'établissement		Retraite	
000000	000000	000000	000000
Réintégration après stage postulé		Réintégration après disponibilité	
000000	000000	000000	000000

Aides financières CGOS 2018

Nouveautés applicables au 1^{er} janvier 2018

Les aides financières sont ouvertes à tous sans condition d'ancienneté. Elles ne sont plus soumises à un Quotient Familial plafond. Le remboursement se fait par prélèvement sur le compte bancaire.

Aides financières exceptionnelles remboursables et non remboursables

Les aides remboursables sont toutes étudiées par la Commission permanente des aides et secours qui accorde les demandes uniquement : « aux agents bénéficiaires à titre exceptionnel pour faire face à des situations individuelles particulièrement dignes d'intérêt et couvrir toutes charges indispensables et de première nécessité * ». Il est recommandé de fournir un rapport social de l'assistante de service social du personnel.

TYPE D'AIDES	Quotient familial plafond	Montant maximum et durée maximum de remboursement
Aide exceptionnelle non remboursable		A l'appréciation de la commission
Aide remboursable	Pas de QF Plafond	A l'appréciation de la commission Montant plancher 400 euros Montant plafond 8 000 euros/foyer (toutes aides confondues)

Aides remboursables du Fonds Social au Logement

Aide location (frais d'agence-dépôt de garantie - 1 ^{er} mois de loyer)	Pas de QF Plafond	A l'appréciation de la commission Montant plancher 400 euros Montant plafond 8 000 euros/foyer (toutes aides confondues)
Aide démenagement (propres moyens ou professionnels)		
Aide travaux		
Aide accession propriété (frais notariés - d'agence - de raccordement)		

Aide remboursable pour les agents affiliés à la complémentaire retraite des hospitaliers

Aide remboursable tout objet	Pas de QF Plafond	3 510 euros en 30 mois (nouveaux affiliés = 5 040 euros)
------------------------------	-------------------	--

Pour toutes informations complémentaires, vous pouvez rencontrer la correspondante CGOS, madame Sylvie LEDO-LANDIN sur les temps de permanence sans RDV le lundi de 11h à 13h et le vendredi de 13h à 15h. Pour les aides exceptionnelles non remboursables et remboursables l'assistante de service social du personnel, madame Paule LECHIFFLART reçoit sur rendez-vous les lundi et vendredi toutes les semaines et le mercredi des semaines impaires de 9h à 17h. Vous pouvez obtenir un rendez-vous au 60 20 ou au 60 19.

*Note d'information ACTION SOCIALE 2018.



FOCUS



AFRAVIETMUT

Trois médecins des urgences du CHPM participent à une conférence de médecine d'urgence et de réanimation au Vietnam.

C'est à l'initiative de l'Association Franco-Vietnamienne de Médecine d'Urgence et de Réanimation (Afravietmur) que les Docteurs Marjorie Coutant, Julien Puech et David Trân ont participé à une série de conférences de médecine d'urgence du 2 au 4 novembre dernier au Vietnam.

L'Afravietmur a été créée en 2009 par des médecins français et vietnamiens pour promouvoir l'enseignement et la formation dans le domaine de la médecine d'urgence et réanimation au Vietnam. Depuis 2011, elle participe à des actions de formation à Ho Chi Minh ville, capitale économique du pays. L'année dernière, elle avait organisé une formation de formateurs en simulation au centre d'enseignement de l'hôpital Cho Ray, l'un des plus importants hôpitaux du Vietnam.

Cette année, c'est d'abord sur l'île de Phu Quoc au sud du pays, qu'était organisée une conférence en partenariat avec un hôpital de cette île. Environ 150 médecins et infirmières venus de tout le pays ont pu assister à cet évènement dont le thème principal était la réanimation post arrêt cardiaque. Outre nos 3 médecins morlaisiens, 2 médecins de l'hôpital Necker participaient également à cette délégation française, le Professeur Pierre Carli et le Docteur Lionel Lamhaut. La première journée de conférence a permis d'aborder des thèmes comme la thrombolyse dans l'AVC et l'infarctus, la prise en charge du polytraumatisé, les noyades ainsi que la médecine de catastrophe avec l'exemple des attentats du 13 novembre 2015. Une présentation respective des systèmes français et vietnamiens de prise en charge préhospitalière a permis de comparer les deux systèmes de soins très différents, le Vietnam ne disposant pas de système pré-hospitalier organisé comme le système des SAMU/SMUR en France. Le lendemain était consacré aux ateliers pratiques avec formations à l'échographie, à l'intubation difficile ou encore à la prise en charge d'un polytraumatisé.

Le dernier jour, notre délégation était invitée par la Société de Médecine d'Urgence de Ho Chi Minh ville à participer à son congrès annuel. Le Professeur Pierre Carli et le Dr Lionel Lamhaut ont présenté les principes de l'hypothermie thérapeutique qui commence à peine à se développer au Vietnam. Ce fut là encore un moment d'échanges très riches entre médecins vietnamiens et français.

Cette mission, bien que très courte, a permis d'établir des liens avec nos collègues vietnamiens, toujours très à l'écoute des dernières techniques. Elle a aussi permis d'envisager les prochaines missions pour les mois et années à venir. L'un des projets serait de créer un partenariat entre le CHPM et un hôpital au Vietnam, permettant des échanges entre professionnels Vietnamiens et Français. Notre association est actuellement à la recherche d'un hôpital vietnamien de taille comparable au CHPM qui serait intéressé par une telle coopération.



Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter le blog de l'Afravietmur : <http://blog.afraVietmur.com> ou contacter le Dr David Trân, Président de l'Afravietmur (dtran@ch-morlaix.fr).



INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS ET AIDES-SOIGNANTS

L'IFSI et l'IFAS du CHPM, certifiés Datadock

La loi sur la formation de 2014 et le décret du 30/06/2015 imposent aux financeurs publics et paritaires de s'assurer de la capacité de tout organisme de formation à réaliser des prestations de qualité. **Le décret propose 6 critères :**

- L'identification précise des objectifs de la formation et son adaptation au public formé.
- L'adaptation des dispositifs d'accueil, de suivi pédagogique et d'évaluation aux publics de stagiaires.
- L'adéquation des moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement à l'offre de formation.
- La qualification professionnelle et la formation continue des personnels chargés de formation.
- Les conditions d'information du public sur l'offre de formation, ses délais d'accès et les résultats obtenus.
- La prise en compte des appréciations rendues par les stagiaires.

Les financeurs paritaires, les Organismes Paritaires Collecteurs Agréés et Fongecifs, ont donc décidé d'établir un catalogue des organismes de formation répondant à tous les critères. Ils ont donc créé une base de données commune où chaque centre de formation **doit prouver** sa capacité à donner des formations de qualité. Il s'agit du **Datadock**. Les 6 critères y sont déclinés en 21 indicateurs. Chaque indicateur est accompagné **d'éléments de preuves à fournir** par l'organisme de formation. Les instituts de formation sont intégrés dans le champ de cette loi. Le dossier a été déposé dès l'ouverture de la plateforme et a été certifié en première lecture par les organismes certificateurs. L'IFSI et l'IFAS du CHPM sont donc certifiés Datadock. Cette démarche est obligatoire ; sans certification de l'institut, toute demande de financement d'un étudiant pour sa formation est rejetée.

Datadock, une première étape dans la certification des écoles

La certification Datadock est intervenue fin juin 2017. Actuellement, les dossiers d'agrément et d'autorisations des deux instituts viennent d'être déposés.

Pour rappel, le dossier répond à des obligations réglementaires ; ils sont instruits conjointement par l'ARS et le Conseil Régional de Bretagne. A l'issue de cette période d'instruction, qui

Voyage pédagogique en Suisse en avril 2018

Prévu en avril 2018, ce voyage pédagogique mènera les étudiants de 3^{ème} année en Suisse, non pas qu'ils aient des lingots à cacher ou qu'ils soient en manque de chocolat, mais la Fédération Helvétique présente de nombreuses spécificités en terme de politique de santé et de formations en soins infirmiers.

Au programme du voyage :

- Bâle : visite des laboratoires Novartis.
- Delémont : rencontre avec les étudiants et les professeurs de la Haute Ecole de Santé ARC, visite du centre de simulation.
- Genève : table ronde avec les responsables de l'association EXIT ADMD (Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité) et visite du musée de la Croix Rouge.

Pour financer leur voyage, les étudiants, rassemblés au sein de l'association ADESIF*, ont mené de multiples actions afin de recueillir les fonds nécessaires : vente de viennoiseries le vendredi matin à l'IFSI, ventes de crêpes et de chocolat plusieurs fois dans l'année, vente de sweat-shirts, organisation d'un trail à Saint Cadou, participation à des manifestations sportives et culturelles, motocross de Guissény, fête de la musique, stand emballage de cadeau en grande surface...

*ADESIF (Association des étudiants en soins infirmiers de l'IFSI de Morlaix).



permet la vérification de la conformité des dossiers déposés, viendra un temps d'audition avec les tutelles. Au terme de la procédure, le Président du Conseil Régional de Bretagne délivre les agréments et autorisations des instituts, autorisations qui portent sur le type de formation délivré et les quotas.

Début 2018, interviendra une troisième démarche de certification HCERES (Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur). Cette certification, basée sur un référentiel d'évaluation externe, portera sur l'universitarisation de la formation d'infirmier et vérifiera le niveau licence de la formation.

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

En juillet 2017, pour la première fois à l'IFSI du CHPM, les diplômés se sont vus délivrer en sus de leurs DEI et grade licence :

L'Attestation de formation à l'acquisition de compétences requises pour dispenser l'Education Thérapeutique du Patient *

La loi a rendu obligatoire, pour tous les professionnels dispensant de l'ETP, une formation de 40 heures minimum. Cette formation fait l'objet d'un référentiel compétences défini par arrêté.

L'institut a fait certifier par l'ARS Bretagne, les 40 heures de formation réalisées dans le cadre des Unités d'Enseignement du programme IDE relatives à l'éducation thérapeutique.

Après contrôle par la chargée de mission ETP de l'ARS des enseignements délivrés par l'institut, des CV des formateurs responsables de cet enseignement, l'institut est habilité à délivrer aux diplômés infirmiers, l'attestation de formation à l'ETP.

Seuls 3 instituts, sont autorisés à délivrer cette attestation. En espérant que ces nouveaux professionnels valorisent ces compétences dans leurs exercices professionnels.

* Telles que définies dans l'annexe 1 de l'arrêté du 2 août 2010 intitulé « Référentiel de compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient dans le cadre d'un programme ».

Auteurs : Claudie ARGOUARCH-BRETON

Promotion de la santé

Le 19 décembre 2017, dans le cadre de l'UE 1.02.S3 (Santé publique et économie de la Santé), les étudiants en soins infirmiers (ESI) de 2^{ème} année sont allés à la rencontre des collégiens (6^{ème}) et d'élèves de CM2 dans 3 collèges de la région (Guerlesquin, Plougasnou et Carantec).

Cette première rencontre a été initiée pour permettre aux ESI de recueillir les besoins en santé de ce jeune public. Pour cela, les ESI ont réalisé des questionnaires et élaboré des guides d'entretien validés par les cadres de santé de l'IFSI et les infirmières scolaires.

Après une analyse croisée des données recueillies et une synthèse mettant en évidence les éléments qui ont surpris, étonnés, interpellés, et les représentations des collégiens concernant « leur santé », les ESI construiront des actions qui permettront aux collégiens de prendre conscience des comportements qui préservent leur santé dans le respect d'eux-mêmes, des autres et de l'environnement.

Actions qu'ils animeront au mois de juin 2018 à l'IFSI.

Remerciements sincères aux ESI de 2^{ème} A pour leur implication et aux collégiens et écoliers pour leur participation.

Auteurs : Catherine RODRIGUEZ - Claudie ARGOUARCH-BRETON



Le patient traceur

Une démarche d'analyse en équipe du parcours du patient

Quelle est cette méthode ?

Une nouvelle méthode centrée sur le patient, visant à améliorer :



la qualité et la sécurité de la prise en charge dans les hôpitaux et cliniques

la collaboration entre les professionnels

La méthode dite du « Patient Traceur » a pour objectif de proposer aux professionnels une démarche d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'organisation spécifique des parcours de santé.

Cette démarche qui prend en compte l'expérience du patient et de ses proches peut être initiée en établissement de santé (pour analyser le parcours du patient au sein de l'établissement) ou en ville (pour analyser le parcours global du patient), voire même en inter-établissement (dans le cadre de filières de PEC sur le territoire ou dans le GHT).

Elle permet d'analyser, autour d'un cas choisi, de manière rétrospective la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient tout au long de son parcours dans l'établissement ainsi que les interfaces et la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire afin d'identifier et de mettre en œuvre des actions d'amélioration. Elle prend en compte l'expérience du patient et de ses proches.

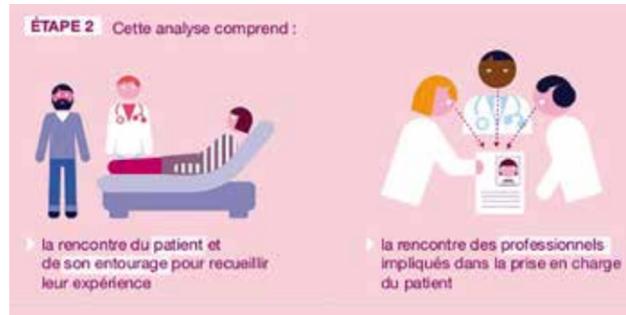
Les champs d'investigation sont nombreux : depuis l'arrivée du patient, son information, la PEC de sa douleur, le respect de ses droits, la fin de vie, l'identification, la gestion des données, la continuité des soins et leur coordination jusqu'à la préparation de la sortie.

Elle est complémentaire des autres méthodes telles que la RMM, l'audit clinique ou le chemin clinique.

L'expérience du patient au cœur de la démarche

Le dossier du patient sert de fil conducteur à cette méthode d'analyse.

En parallèle aux éléments qui y sont retrouvés et discutés avec l'équipe, à chaque évaluation le patient et/ou son entourage sera sollicité pour donner son point de vue et son ressenti sur sa prise en charge.



Quel bénéfice ?

Pour les patients : être écoutés et impliqués dans l'amélioration des prises en charge.

Pour les professionnels : analyser les pratiques à partir de cas concrets et mettre en œuvre des actions d'amélioration.

Qu'en est-il pour le CHPM ?

Nous vous proposons aujourd'hui le retour de l'un des premiers résultats de Patient Traceur au CHPM depuis la réactivation de cette dynamique d'investigation à la rentrée dernière.

Cette investigation a été réalisée en octobre dernier en Chirurgie 2 et fut animée par Guylaine DESJARDINS (CSS SSR/PA) et Maryse MIOSSEC (CS/UCC Plougonven).

PATIENT TRACEUR : PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT EN CHIRURGIE 2



PRÉVOYANCE MNH

MIEUX VAUT ÊTRE BIEN ACCOMPAGNÉ, POUR BIEN ANTICIPER

À PARTIR DE 2 CONTRATS SOUSCRITS,

3 MOIS OFFERTS

sur chaque contrat*

**ACCIDENTS DU QUOTIDIEN,
DÉPENDANCE, OBSÈQUES :**

Nos contrats de prévoyance
vous couvrent financièrement
face à tous les aléas de la vie.

PLUS D'INFORMATIONS :

Yann Colin,
conseiller MNH,
06 48 19 36 34 - yann.colin@mnh.fr

Sylvie Ledo-Landin,
correspondante MNH,
02 98 62 60 20 - sledo-landin@ch-morlaix.fr

Mutuelle hospitalière
www.mnh.fr



* Offre valable pour toute adhésion simultanée à 2 contrats ou plus parmi MNH Autonomie, MNH Obsèques (hormis si le mode de paiement choisi est la cotisation unique), MNH Accident + et MNH Renfort Accident (signature des bulletins d'adhésion à moins de 30 jours d'intervalle entre le 1er Janvier 2018 et le 31 Mars 2018 et sous réserve d'acceptation des adhésions par MNH Prévoyance), pour des contrats prenant effet du 1er Février 2018 au 1er Avril 2018 inclus ; 3 mois de cotisation gratuits sur chacun des contrats souscrits.

MNH Accident +, MNH Renfort Accident, MNH Autonomie, MNH Obsèques sont assurés par MNH Prévoyance et distribués par la MNH Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis CEDEX. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.
Janvier 2018 - Documentation à caractère publicitaire non contractuelle