

Lettre Info N°3 - Janvier 2018 

“ Ensemble pour construire
et faire vivre un projet médical et
soignant partagé permettant un égal
accès aux soins de la population du territoire ”



Editorial



Chers collègues, chers collaborateurs,

Le Groupement Hospitalier de Territoire est entré dans la mise en œuvre concrète des fonctions mutualisées. Ainsi, l'Etablissement Support désigné par la convention constitutive, assure dès maintenant ces fonctions pour le compte des Etablissements parties.

Pour ce faire, depuis de nombreux mois, les différentes équipes chargées des achats des établissements parties se sont mobilisées sur des travaux préparatoires à la mise en œuvre de l'organisation de la fonction « achat » au sein du GHT.

Ce défi, relevé avec un remarquable investissement des acteurs, vise à recentrer le rôle de l'Acheteur sur les missions stratégiques de l'achat en permettant à terme de franchir de nouveaux paliers de performance économique. Il vise également à renforcer le réseau des acheteurs hospitaliers avec un partage des bonnes pratiques et une déclinaison de plans d'actions ; l'objectif étant la production de gains d'achats. Les différentes missions identifiées et déclinées ont été réparties entre les différents professionnels hospitaliers référents. Aussi, la mise en place de la fonction achat du GHT mutualisée sera effective dès le 1^{er} janvier 2018.

Conjointement, les travaux sur la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un Système d'Information Hospitalier (SIH) convergent ont été menés, accompagnés d'un consultant salué par tous pour son pragmatisme et sa synthèse. Dès 2018, les projets de convergence partielle démarreront avec pour axes majeurs des cibles et projets à l'horizon 2020. Ainsi, au-delà d'assurer une convergence conformément à la loi, les objectifs fixés sont la nécessité d'accroître le partage de l'information médicale sur les prises en charge, la possibilité de fournir de nouveaux services aux patients, la facilitation des coopérations entre établissements et l'assurance de la sécurité et des obligations de performances. La gestion du Département de l'Information Médicale de Territoire, quant à elle, se met en place progressivement suite aux rencontres régulières et fructueuses des équipes DIM.

Les futurs travaux vont être lancés avec la coordination des plans de formation continue et le Développement Professionnel Continu (DPC). De même des réflexions ont été entamées entre les Instituts de Formations Paramédicales du GHT. Ces différents travaux consacrent le rapprochement de nos établissements avec un engagement et une mobilisation de nos équipes que nous tenons à féliciter. Puisseons-nous les inscrire dans l'objectif premier du GHT dont la mission est de servir la qualité, la sécurité et l'accessibilité aux soins hospitaliers pour le patient au cœur du dispositif.



UN NOUVEAU LOGO POUR LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'ESTUAIRE DE LA SEINE

Le Comité stratégique du GHT de l'Estuaire de la Seine a choisi un logo pour figurer sur les différents supports.

La couleur verte et la branche d'arbre symbolisent la campagne qui couvre une bonne partie de notre territoire. La couleur bleue et la vague évoquent la mer et notre littoral normand.

Ces deux couleurs sont aussi très présentes dans les logos des établissements parties et les représentent, ainsi d'ailleurs que les six feuilles de la branche.



ACTUALITES ET AVANCEES DU GHT

ORGANISATION DE LA FONCTION « ACHAT » AU 1^{ER} JANVIER 2018

Représentant près de 20% des dépenses, les achats constituent aujourd'hui le deuxième poste de dépense des établissements hospitaliers après celui de la masse salariale.

Dans un contexte de fortes tensions budgétaires, de globalisation des marchés et des échanges, il importe de réfléchir aux pistes d'amélioration de la fonction « achat » et des marges de manœuvre qui peuvent être trouvées en termes de gestion. Cette globalisation amène, par ailleurs, à reposer la question des regroupements et de la taille pertinente de passation de la commande.

Initiés à partir de 2011, dans le cadre du projet de Performance Hospitalière pour des Achats Responsables (PHARE), les projets de développement de la fonction « achat » répondaient à deux objectifs :

- la maîtrise budgétaire par la génération de gains sur achats (dans le cadre des Plans d'Action Achat),
- la professionnalisation du métier d'acheteur afin d'exploiter les activités à forte valeur ajoutée (questionnement du besoin, sourcing - recherche de fournisseurs -, utilisation de l'ensemble des potentialités offertes par la réglementation,...).



Mathieu Gayraud
Directeur des Achats, de l'Hôtellerie
et de la Logistique du GHT – Chef de
Projet « Achat » du GHT.

La fonction « achat » est désormais assurée depuis le 1^{er} janvier 2018 par l'établissement support, dans le cadre de la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (art L.6132-3-I-3° du code de la santé publique) et dans les dimensions suivantes (art. R.6132-16 du code de la santé publique) :

- l'élaboration de la politique et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achat en exploitation et en investissement,
- la planification et la passation des marchés,
- le contrôle de gestion des achats.

Construite en concertation avec l'ensemble des établissements du GHT, c'est donc dans ce contexte désormais territorial, que se conjugueront les enjeux et objectifs stratégiques de la fonction « achat » du GHT à savoir performance mais surtout qualité du service rendu.

POINT D'ACTUALITE SUR LE SCHEMA DIRECTEUR DES SYSTEMES D'INFORMATION DU GHT

La formalisation du Schéma Directeur des systèmes d'information du GHT de l'Estuaire de la Seine arrive à son étape finale. Il précise la convergence en matière de système d'information vers laquelle chaque établissement s'engage d'ici 2021 dans le respect de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 et du décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 (Art. R. 6132-15). Ce schéma porte des enjeux de convergence et d'innovation. Il a identifié les principales priorités communes à tous les établissements du GHT, à savoir :

- Assurer une convergence conformément à la loi ;
- Accroître le partage de l'information médicale de prise en charge des parcours des patients ;
- Ouvrir le Système d'Information Hospitalier (SIH) aux partenaires (médecine de ville) ;
- Favoriser les coopérations entre établissements ;
- Fournir de nouveaux services aux patients ;
- Favoriser un accroissement de la qualité et de la sécurité des soins ;
- Assurer la sécurité (protection contre les cyber-attaques notamment) et les obligations de performance.

Cela nécessite de franchir les étapes suivantes :

- La mise en place du numéro d'Identité Patient Unique ;
- La convergence des Dossiers Patients Informatisés (DPI) : vers deux DPI (Sillage et Axigate) dans une première étape puis vers un seul, en fonction de l'évolution des solutions des éditeurs sur le marché à l'échéance de cinq ans, afin d'assurer un retour sur investissement dans chaque établissement ;
- La convergence des applications afin de diminuer le nombre d'applications différentes de notre GHT pour améliorer la qualité de gestion et le suivi de celles-ci et maîtriser les coûts de possession. L'objectif est un passage de 376 applications à une cible de 120 ;



- La mise en place d'un méta annuaire des professionnels du GHT et d'un portail collaboratif ;
- La mise en place de deux études afin d'effectuer un choix éclairé début 2018 sur l'imagerie : choix d'un PACSS (système d'archivage de l'Imagerie) et d'un RIS (Système d'Information de l'Imagerie) commun ou non et choix sur l'hébergement interne et/ou externe de données. Le schéma directeur de GHT sera piloté par le Comité stratégique du GHT, évalué et réajusté chaque année.

Bruno ANQUETIL - Directeur de site - CH de la Risle et EHPAD de Beuzeville
En charge de la mise en place du SIH convergent.

PROJET MEDICO-SOIGNANT PARTAGE DU GHT : MISE EN ŒUVRE EN 2018

La mise en œuvre du Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) se poursuit en 2018. Il va désormais mettre l'accent sur la sécurité et la qualité des soins dans les parcours. Le document prévoit deux types d'actions :

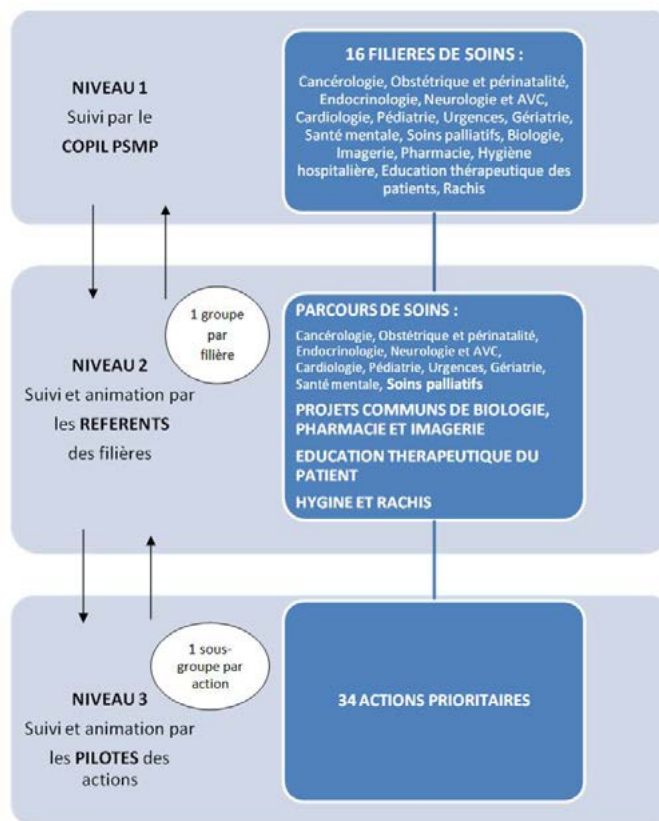
- L'actualisation des fiches « parcours de filière », pour les filières qui en sont dotées, pour tenir compte des avancées et des améliorations obtenues,
- La réalisation de deux à trois actions prioritaires par filière, identifiées collectivement dans le PMSP.

Pour chacune des seize filières, les travaux sont organisés par :

- Deux référents médicaux et deux référents paramédicaux chargés de coordonner et de suivre l'avancée de ces deux points ;
- Des pilotes de sous-groupes de travail (médecins et soignants) chargés de la mise en œuvre opérationnelle des actions prioritaires.

De plus, sept filières sont accompagnées par des experts qualité des établissements du GHT (l'obstétrique - périnatalité, la neurologie - AVC, les urgences, la gériatrie, l'hygiène hospitalière, la santé mentale et la pharmacie) afin d'apporter un appui méthodologique renforcé, en lien avec les objectifs de la future certification conjointe. Un comité de pilotage du PMSP est constitué pour suivre et évaluer l'avancée du PMSP du GHT. Il est en lien étroit avec les référents de filières et leur propose une réunion de lancement le 23 janvier.

Modalités de suivi des filières



Personnes ressources :

- **DIM** de territoire
- Directions **Qualité** et Gestion des risques des établissements
- Président et Vice-président de la commission médicale de groupement
- Présidente et Vice-président de la CSIRMT de groupement
- DAGPST du GHT : méthodologie, liens avec Achat, Système d'information et autres instances de groupement





Du nouveau en Psychiatrie...

Création du deuxième poste de Professeur d'Université au GHH en Pédopsychiatrie.

Avec la nomination du Professeur Gisèle Apter, pédopsychiatre, au 1^{er} septembre 2017, le Groupe Hospitalier du Havre poursuit sa démarche d'universitarisation en partenariat avec le CHU de Rouen, la Faculté de Médecine et Pharmacie de l'Université de Rouen et la Communauté d'agglomération havraise (CODAH). Cette démarche est un atout important pour attirer des médecins qualifiés qui s'investiront au sein du GHH et contribueront à la dynamique des projets médicaux. C'est aussi une vraie chance pour la pédopsychiatrie du GHH qui va unifier ses secteurs et développer un projet médical et soignant, d'envergure universitaire, centré sur les besoins de ses patients.

Rattachement sectoriel en psychiatrie adulte

Depuis le 1^{er} janvier 2018, le secteur 76 G 17 de psychiatrie adulte est rattaché au pôle Psychiatrie et Santé mentale du GHH sur décision de l'Agence Régionale de Santé Normandie. Il couvre les cantons de Goderville, Bolbec-Lillebonne et Notre-Dame-de-Gravenchon.

Les structures psychiatriques sont composées de deux Centres Médico-Psychologiques, d'un Hôpital de jour de 12 places, d'un Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel, d'une maison et d'un appartement thérapeutiques (5 places), d'un Accueil Familial Thérapeutique et d'une équipe de psychiatrie de liaison.



13 Novembre 2017, cérémonie d'accueil des nouveaux médecins du GHH et de nomination du Pr Gisèle Apter en présence de Mme Valérie EGLOFF, Vice-présidente de la CODAH, de M. Yves BLOCH, Délégué Départemental de la Seine-Maritime de l'ARS Normandie, de Mme Zaynab RIET, Directrice du Groupe Hospitalier du Havre et du Dr Alain FUSEAU, Président de la Commission Médicale d'Etablissement.



Journées « Portes ouvertes » au Pôle Mère Enfant

Les 13 et 14 octobre 2017, le Pôle Mère Enfant du Centre Hospitalier Intercommunal du Pays des Hautes Falaises de Fécamp a organisé des journées portes ouvertes destinées aux professionnels et au public dans le hall de l'établissement. De nombreux professionnels et personnes de tous horizons sont venus découvrir les dix stands proposés par l'équipe pluridisciplinaire.

En termes d'approche territoriale, si 99% des naissances fécampoises sont réalisées à la maternité de Fécamp, notre objectif était de toucher également les communes environnantes. 61% des visiteurs provenaient de ces villes et villages. D'autres visiteurs provenaient de Cany-Barville, Valmont, Lillebonne, Saint-Romain, Montivilliers et même Saint-Valéry-en-Caux.

Après Fécamp, Goderville est arrivé en deuxième position, ville où une consultation avancée est mise en place.

58% des visiteurs viennent de la population générale, 42% des professionnels internes et externes à l'hôpital.

Une visite du pôle a été proposée : sur les 200 visiteurs, 52 d'entre eux ont pu le visiter.

Madame le Maire, Marie Agnès POUSSIER-WINSBACK et Madame la Députée, Stéphanie KERBARH se sont rendues sur les stands et ont visité également le pôle.

Les prestations proposées par celui-ci ont été appréciées, notamment la visite du sas pré opératoire et des salles de naissances, avec la luminothérapie, la musique et les peintures murales pour entrer dans le scénario de la conversation hypnotique.

L'espace petit déjeuner convivial pour les mamans en maternité a été reconnu comme une prestation de qualité proposée également aux pères afin de rester auprès de leur compagne.

Enfin, l'ensemble des prestations en pédiatrie de prise en charge de la douleur et de l'anxiété chez l'enfant a pu être exposé durant cette visite.



Fresques murales

Atelier massage

Inauguration du Rosen'blog

En présence de M. Philippe LEROUX, Maire de Lillebonne et Président du Conseil de Surveillance, de M. Christophe BOUILLON, Député de circonscription, de M. Bertrand BELLANGER, Vice-Président du Conseil Départemental, de Mme Tina PEREZ, Directrice du CHI, de M. Thierry CANINO, Directeur de la filière gériatrique, des animatrices, des responsables du Pôle Image de Rouen, les résidents de l'EHPAD Rosenberg et les familles étaient invités le jeudi 14 Septembre 2017 à l'inauguration du site internet de l'établissement.

Cet outil informatique doit permettre d'entretenir et de développer les liens familiaux intergénérationnels mais également les relations entre les résidents, les familles et le personnel. La présentation de l'établissement et de sa vie au quotidien est aussi un objectif. Sont ainsi présentées les différentes activités et animations proposées aux résidents. Grâce à des onglets (présentation, photothèque, le P'tit journal, activités et animations hebdomadaires, menus, Conseil de la Vie Sociale...) les utilisateurs peuvent naviguer et obtenir des informations actualisées. Quelques résidents ont aussi participé à des courts métrages réalisés par un cinéaste professionnel mettant en lumière leurs parcours de vie. Ce même projet est en cours de réalisation à l'EHPAD Fauquet de Bolbec.



Page d'accueil du site Rosen'blog
Accès : <https://www.rosenblog-chicvs.com/>



Inauguration du site

MARCHE ROSE - Samedi 7 octobre 2017

La matinée a débuté par une conférence animée par le Dr Pierre CARON militant pour le dépistage du cancer du sein et gynécologue au CHI Caux Vallée de Seine.

Les participants parés du tee-shirt « *Marchons pour Octobre Rose* » se sont ensuite livrés à une séance d'échauffement avant de prendre le départ d'une randonnée de 6 km. Pour les enfants ne souhaitant pas participer à la marche une initiation au Tir à l'arc était proposée.

Des stands et ateliers sur le thème « santé et prévention » étaient également proposés aux marcheurs et visiteurs :

- Stand Diabète type 2 - Diabète gestationnel
- Stand Accompagnement & prévention en Addictologie
- Atelier Dépistage diabète - animations sur l'activité physique et l'alimentation
- Atelier tabacologie avec testeur de monoxyde de carbone

Cette marche a regroupé environ 300 marcheurs et la somme de 1561 euros, récoltée ce jour, a été reversée à la Ligue contre le Cancer.





les franchises territoriales ehpad

Point d'actualité sur le CLACT : le service Santé au Travail mutualisé entre le CH de la Risle, le CH de Saint Romain-de-Colbosc et l'EHPAD de Beuzeville.

Dans le cadre de la réponse à l'appel à projet « **Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail** » de L'ARS Normandie, les trois établissements sont convenus de mettre en commun leurs ressources afin de mieux prendre en compte la santé des professionnels des trois établissements.

Ce projet a été co-construit par les trois établissements de façon coordonnée tant par la direction que les organisations syndicales des établissements et les instances réciproques.

Le point de départ a été le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels de chaque établissement qui a été actualisé au préalable ; et pour le CH de la Risle le projet social qui était en cours de validation.

Ce qui unit nos trois établissements se sont les typologies de patients et de résidents accueillis, la similitude des catégories professionnelles travaillant dans nos institutions et la volonté de travailler sur la qualité de vie au travail.

Le projet commun porte sur nos difficultés à permettre à nos agents un accès aux services de Santé au Travail dans la complétude et la diversité de ses compétences.

Nous avons souhaité mutualiser celles existantes mais aussi les optimiser au mieux avec des outils modernes.

Il est donc question que le médecin assurant le service santé au travail de Saint-Romain-de-Colbosc puisse intervenir au CH de la Risle pour les personnels de ces établissements et ceux de l'EHPAD de Beuzeville.

Le CH de la Risle apporte les compétences d'infirmier de santé au travail de manière partagée : 80% CH de la Risle et EHPAD de Beuzeville et 20% CH de Saint-Romain-de-Colbosc. C'est également un partage de 40 % de vacation d'assistante sociale du personnel sur le CH de la Risle et l'EHPAD de Beuzeville et pour autant que de besoin sur le CH de Saint Romain-de-Colbosc.

La mise en place de vacation de psychologue du travail sur le CH de la Risle et l'EHPAD de Beuzeville à hauteur de 30% est également prévue.

De plus, afin d'éviter des temps de déplacement de médecin du travail, il est prévu que nos établissements s'équipent de visioconférence afin que l'infirmière de santé au travail puisse toutes les deux semaines faire le point « en visio » avec le médecin du travail du CH de Saint-Romain-de-Colbosc. L'objectif est de cibler l'intervention de ce dernier en présentiel sur les situations les plus complexes mais aussi d'édicter des lignes de conduite à tenir face aux situations rencontrées par l'IDE de santé du travail. De fait celle-ci se trouve positionnée en première ligne et peut régler ainsi 80% des situations puis télétransmettre au médecin les documents à valider ou à signer par lui.

Bénéfices attendus : un accès plus fluide à la médecine du travail, des compétences diversifiées pour analyser des situations et postes et ainsi améliorer la qualité de vie au travail des professionnels de nos établissements.

Bruno ANQUETIL - Directeur de site - CH de la Risle et EHPAD de Beuzeville
Isabelle GERARD - Directrice du Centre Hospitalier de Saint-Romain-de-Colbosc



Télémédecine, visioconférence, des technologies au service des professionnels de santé



CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-ROMAIN-DE-COLBOSC

Vacances des Résidents

Huit résidents du Centre Hospitalier de Saint Romain de Colbosc sont partis, en septembre dernier, pour un séjour de cinq jours en gîte à Sainte Marguerite sur Fauville en Seine-Maritime. Ils étaient accompagnés de trois bénévoles de l'Association « Les Amis des Résidents » et de quatre personnels de l'établissement.

Durant le séjour, plusieurs sorties et activités étaient au programme comme la visite du Musée de la Bénédictine à Fécamp, promenades à Veulettes-sur-Mer, au Lac Caniel à Cany-Barville et ballades en pleine campagne. Le rythme de vie personnalisé au respect de chacun donnait une vraie valeur de parenthèse loin de l'institution. Chaque soirée avec son lot d'animation fut un moment privilégié.

Cinq autres résidents sont venus les rejoindre le temps de partager une journée tous ensemble autour d'un repas festif où l'encadrement était invité. Ce séjour est renouvelé tous les deux ans.

