

## Edito

La newsletter du CENTRE HOSPITALIER DE ROCHEFORT est diffusée aux médecins généralistes et spécialistes du bassin rochefortais.

Elle constitue un support de communication supplémentaire entre le Centre Hospitalier et les praticiens de ville pour tout ce qui concerne l'actualité à caractère médical de l'établissement.

M. Pierrick DIEUMEGARD, Directeur  
Dr. Jean-Marc EVEN, Président de la CME

## Le Projet d'Etablissement 2013 - 2017

**L'hôpital s'est doté d'un nouveau Projet d'établissement pour les 5 prochaines années. Véritable feuille de route, il fixe un cadre, définit une politique générale et arrête les orientations stratégiques de l'établissement. Dans le cadre de la Communauté Hospitalière de Territoire (CHT) Atlantique 17, un projet médical a également été élaboré, il fera l'objet d'une prochaine communication.**

### Une politique générale reposant sur un axe stratégique fort

Le Projet d'Etablissement 2013 - 2017 se donne pour ambition de développer une offre de soins de proximité et performante dans l'ensemble des domaines médicaux, chirurgicaux, de périnatalité, de soins de suite et de rééducation et d'hébergement, pour répondre aux besoins de soins de premier recours du bassin de population. Cet axe stratégique sera le fil conducteur des actions qui seront privilégiées par l'établissement :

- le développement de l'offre de soins,
- l'adaptation continue des organisations médicales et chirurgicales,
- le développement des coopérations hospitalières notamment au sein de la CHT (Communauté Hospitalière de Territoire),
- le renforcement des liens ville/hôpital,
- l'efficacité des activités supports, prestataires de service.

### Le développement de l'offre de soins de proximité

Le Projet d'Etablissement fixe clairement comme une priorité le développement de l'offre de soins de premier niveau en médecine, chirurgie et en périnatalité. Le développement des activités de consultations et d'hospitalisation est organisé sur le site de Rochefort dans le cadre d'une graduation des soins définie sur le territoire. La prise en charge des personnes âgées est un enjeu majeur pour l'établissement.

### L'adaptation continue des organisations médicales et chirurgicales

Le recours aux alternatives à l'hospitalisation complète sera privilégié, l'établissement poursuivra le développement de ses activités d'hospitalisation de jour médicales et chirurgicales et l'organisation de l'ambulatoire chirurgical sera revue.

- Une unité médico-chirurgicale d'hospitalisation programmée de semaine sera créée,
- L'organisation des prises en charge de médecine polyvalente sera améliorée.

### Le développement des coopérations hospitalières notamment au sein de la CHT

Les Centres Hospitaliers de Rochefort et de La Rochelle ont élaboré un premier Projet Médical commun en 2010. De nombreuses actions de coopérations en résultent : des activités nouvelles ont été installées ou renforcées à Rochefort (dermatologie, angiologie, neurologie, chirurgie de la main, vasculaire et ORL, urologie...), des consultations avancées ont été mises en place sur Oléron. L'Etablissement poursuivra cette démarche de coopérations dans le cadre de la CHT.

### Le renforcement des liens ville / hôpital

Le GCS du pays Rochefortais et le GCS d'imagerie contribuent à l'organisation d'une offre complète de soins de proximité. Les médecins généralistes sont les correspondants privilégiés de leurs confrères hospitaliers. La dynamique engagée depuis plusieurs années avec la médecine de ville sera poursuivie et amplifiée, notamment en développant l'orientation directe des patients sans passer par les urgences. De nombreux domaines sont concernés (filière gériatrique, développement des activités programmées de jour et de semaine, HAD...).

### L'efficacité des activités supports, prestataires de service

Les activités hôtelières, logistiques, techniques, médico-techniques et administratives concourent aux soins. Les contraintes budgétaires croissantes imposent une nécessaire efficacité économique. Le recours à l'automatisation sera recherché et la mutualisation des moyens dans le cadre de la CHT sera poursuivie. Ainsi, avec le Centre Hospitalier de La Rochelle, les activités de blanchisserie, de restauration et d'anatomie pathologie sont mutualisées. Il en est de même des activités administratives d'achat, de gestion des équipements, des activités techniques et de nombreuses activités administratives. Les pharmacies portent un projet d'organisation territoriale au moyen d'une automatisation renforcée des processus et l'organisation d'un laboratoire unique multi-sites est proposée.

## Le Projet médical et de prise en charge des patients

Ses priorités sont orientées en 7 axes principaux :

### 1 - La prise en charge des admissions non programmées

Le Centre Hospitalier de Rochefort est confronté à un volume croissant de patients ayant accès au service des Urgences, plus de 28 000 passages sont recensés chaque année. Pour de nombreux patients, le passage par les urgences est un mode privilégié d'admission à l'hôpital. Près de 70 % des patients hospitalisés passent par les urgences, ce chiffre dépasse les 90 % pour les activités de médecine polyvalente.

Un programme d'actions pour améliorer ces prises en charges va être mis en œuvre.

Il comprend notamment:

- L'amélioration de l'organisation des unités de médecine polyvalente, leur identification claire au sein et à l'extérieur de l'établissement et la mise en place d'une équipe médicale dédiée,
- La mise en place de référents dans les différentes spécialités médicales et chirurgicales afin que le patient des urgences soit orienté vers le « bon » secteur d'hébergement,
- L'Unité d'Hospitalisation de Très Courte Durée (UHTCD) sera déplacée au sein de l'Unité Frégate, sa capacité sera portée de 7 à 9 lits avec possibilité de doubler les chambres en cas d'afflux important de patients,
- L'unité de Surveillance Médicale Continue (SMC) sera installée au sein du service d'accueil des urgences. Ce déplacement de la SMC participera à l'amélioration des prises en charge des urgences vitales et contribuera à la mise en place d'une polyvalence ciblée des professionnels.

### 2 - L'organisation des activités médicales polyvalentes

L'installation de pôles médico-chirurgicaux répondait à une logique d'organisation (arrêtée lors du projet de construction du nouvel hôpital en 2004) fondée sur un flux massif d'hospitalisation par les urgences, une activité chirurgicale notamment programmée réduite. Elle permettait, grâce à sa gestion souple des lits, de résoudre les problématiques d'hébergement de l'Etablissement.

Cette approche organisationnelle a atteint ses limites et montre, aujourd'hui, de nombreux défauts de fonctionnement qui conduisent l'établissement à proposer une réorganisation globale des deux pôles médico-chirurgicaux en un pôle des chirurgies et de gastro-entérologie et un pôle de médecine :

- Un pôle des chirurgies de 75 lits au 2ème étage :
  - Chirurgie digestive et urologique (22 lits),
  - Chirurgie orthopédique et spécialités chirurgicales (23 lits),
  - Gastro-entérologie (15 lits),
  - Création d'une unité d'Hospitalisation programmée de semaine de 15 lits.
- Un pôle de médecine de 75 lits au 3ème étage :
  - Médecine polyvalente et médecine aiguë gériatrique (60 lits),
  - Médecine interne et maladies du sang (15 lits).

### 3 - L'organisation des prises en charge gériatriques

Le vieillissement de la population est l'enjeu majeur des prochaines années.

Les actions reposent sur l'ouverture du nouveau Centre de Gériatrie :

- 19 lits d'EHPAD supplémentaires ouverts à la fin de l'année 2013,
- 7 lits de Soins de Suite supplémentaires et 5 places d'Hôpital de jour de Soins de Suite (en 2014 selon financement),
- Une nouvelle unité de 15 lits de médecine gériatrique à orientation Alzheimer ouverts en janvier 2014,
- Un numéro d'appel unique, le **3240**, pour joindre directement un gériatre, est mis en place pour les médecins généralistes.

### 4 - Le développement des alternatives à l'hospitalisation complète

Le regroupement, au 1er étage, des places de l'ambulatorio chirurgicale, à proximité immédiate du bloc opératoire sera effectué fin 2014.

Il sera organisé une unité médicale d'hospitalisation de jour distincte, majoritairement pour la prise en charge des chimiothérapies. Sa localisation, au rez-de-chaussée, au sein de l'unité Frégate, à proximité du plateau de consultations externes est retenue.

Le pôle femme-enfant poursuivra le développement des activités ambulatoires pédiatriques au sein de l'unité.

La création d'une unité de 15 lits d'hospitalisation de semaine est prévue en 2014 au sein du pôle des chirurgies.

### 5 - Le développement des prises en charge carcinologiques

Le Centre Hospitalier de Rochefort est autorisé à développer les activités de chimiothérapies et de traitements médicaux spécifiques du cancer ainsi que la chirurgie des cancers pour les pathologies digestives et mammaires.

Le Projet médical 2013-2017 favorisera le développement des bonnes pratiques préconisées par l'Institut National du Cancer (INCA).

Les activités de chimiothérapie, de chirurgie mammaire et digestive seront développées. La mise en place de consultations d'onco-gériatrie sera soutenue.

### 6 - Le renforcement de la démarche continue de la qualité et de la sécurité des soins

Les actions suivantes seront privilégiées :

- L'informatisation du dossier patient,
- L'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse,
- Le renforcement de la maîtrise des risques associés aux soins,
- Le développement de l'évaluation des pratiques professionnelles dans une approche multidisciplinaire.

### 7 - La reconnaissance du patient comme partenaire de sa prise en charge

Les principales actions qui seront menées sont :

- Le développement d'une culture de la bientraitance,
- La garantie au patient d'une information claire et compréhensible,
- L'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients en fin de vie,
- L'amélioration de la prise en charge de la douleur et des troubles nutritionnels,
- Le développement de l'éducation thérapeutique du patient,
- Le renforcement de la participation des usagers et de leurs représentants à l'amélioration de la qualité des prises en charge.