

L'Ouv्रे Boîte

LE JOURNAL
INTERNE
DU CHT

AVRIL-MAI 2015 n°61

GASTON-BOURRET / MAGENTA / RAOUL-FOLLEREAU / COL-DE-LA-PIROGUE



Dossier

Tous contre les risques infectieux

p. 12

+ FICHE
« PRÉCAUTIONS STANDARD »
À DÉTACHER ET CONSERVER
p. 27



EN ROUTE VERS
LE DÉMÉNAGEMENT
AU MÉDIPÔLE !

M-19

Lire aussi :
Koutio avec vous

p. 10

ILS FONT L'ACTU

La radiologie
interventionnelle

p. 6

DANS LES MURS

Col-de-la-Pirogue :
c'est fini

p. 18



KOUTIO

Finitions des extérieurs
Lire « Koutio avec vous » : p. 10

ILS FONT L'ACTU

06

- La radiologie interventionnelle
- Marie-Claire Kabar à la DCS

KOUTIO AVEC VOUS

10

- Diaporama au restaurant d'entreprise
- Bientôt un site à part entière dans l'Intranet
- SOIHM : Le nouveau conseil de bloc

QUALITÉ

12

- La maîtrise du risque infectieux : tous mobilisés

DANS LES MURS

16

- La formation 2015-2016
- Le plan antisaturation des lits validés
- Adieu au Col-de-la-Pirogue
- La signalétique bouge : GB, MGTA...
- Marie-Noëlle Téin, en retraite

À DÉTACHER

27

- Fiche des précautions standard pour la maîtrise du risque infectieux

FEMMES À L'HONNEUR



Lors de la Journée de la femme de cette année, le Congrès de Nouvelle-Calédonie a invité 9 femmes, mises à l'honneur pour leur parcours professionnel, dont Eliuti Gahetau, cadre supérieur de santé au CHT de Nouméa. Elle a en particulier participé à un débat sur la réussite professionnelle pour une océanienne.

COMITÉ DE PATIENTS

Chargée des relations avec les patients et leurs proches, la direction de la Clientèle s'est engagée en 2014 dans la mise en place d'un comité de patients. Cette Instance, à vocation consultative, sera chargée de mener des réflexions sur des thématiques relatives à l'amélioration de l'accueil, de l'information dans toutes les étapes de la prise en charge des patients et de leurs proches.

Installé le 23 octobre 2014, le comité de patients a d'abord souhaité identifier et prioriser les axes de son travail pour 2015.

RAPPEL DES MISSIONS MÉDICALES À VENIR

- **Chirurgie et DAR** : Pr MIDY chirurgien du CHU de Bordeaux et Pr BELOUCIF Sadek anesthésiste du CHU d'Avicenne - 20/03/2015 au 28/04/2015
- **Mission en cardiologie (implantation de stimulateurs et de défibrillateurs)** : 27 au 29/04/2015
- **Pr Thomas Bardin (sur la goutte)** : dernière semaine d'avril

ASSOCIATION

L'Association du CHT a renouvelé son bureau ce 5 mars 2015 et souhaite la bienvenue à Laetitia, Glenda, Marie-Assomption, Mathieu et Nicole !



Président : Roger MOURINET, **Vice-Présidente** : Sylvana GIRAUD,
Trésorière : Laetitia CONSTANT, **Trésorière adjointe** : Priska DARKAM,
Secrétaire : Pamela SIDOEN, **Secrétaire adjointe** : Isabelle AJAPUHNIA,
Membres : Reynolds BONNENFANT, Claude-May DOMO, Glenda GARNIER,
 Nicole GROCHAIN, Mathieu LAFITTE, Marie-Assomption VAITANAKI,
 Alice WAHAGA.

LE MOT DU DIRECTEUR



“ Un double objectif ”

Le dernier conseil d'administration a été l'occasion de présenter les objectifs et le plan de charge de la direction pour 2015 et 2016. Au cœur de ce plan : le Médipôle, remis formellement au CHT le 8 janvier 2016.

Le déménagement se prépare depuis plusieurs années, grâce à l'implication des groupes de travail et la mise en œuvre de la méthode SOIHM. Leur travail devra être achevé le 30 juin, autrement dit dans trois mois, pour préparer ensuite leur synthèse et la mise en œuvre des organisations proposées.

Pour poser les fondations de cette organisation, nous avons fixé plusieurs axes managériaux :

- Le plan de saturation des lits : 15 lits de soins palliatifs et de médecine générale au C.H.S., la coordination des flux en lien avec un service de soins à domicile, le renfort de certaines équipes paramédicales en chirurgie ;
- Un plan d'action et de formation sur le risque infectieux qui est notre objectif majeur et qui le restera dans la durée ;
- L'arrêt de tous les projets qui ne sont pas en lien avec le Médipôle ;
- Le maintien à compter du 1er juillet 2015 et ce pendant deux ans de l'encadrement sur ses fonctions ;
- Une vigilance accrue sur le respect des règles institutionnelles, seules garantes du travail en commun ;
- La mise en place de chefs de projets et d'équipes dédiées en particulier dans les secteurs techniques, systèmes d'information et ressources humaines, pour que les services de soins arrivent dans un Médipôle opérationnel.

En synthèse, pour 2015 et 2016 nous devons à la fois :

- continuer à travailler dans nos infrastructures inadaptées et y accueillir un flux de patients toujours plus important
- et préparer l'avenir dans le Médipôle.

Ce double objectif nécessite de préserver au mieux nos ressources et surtout nos énergies, pour que la qualité et la sécurité des soins n'en pâtissent pas. C'est un vrai défi, une vraie difficulté, que seules l'unité et la cohésion de l'établissement nous permettront de relever.

Nous mettrons tout en œuvre pour atteindre ce double objectif.

Dominique Cheveau

KOUTIO AVEC VOUS

SUR LES ÉCRANS

Florence Pécout de la cellule Koutio vient de compiler sous forme d'un diaporama visible sur les écrans aux abords des salles de « self » l'état du chantier du Médipôle à fin février.



ENTRÉE DU HALL D'ACCUEIL



RESTAURANT DU PERSONNEL



FAÇADE INTERNE PÔLE 4



BLOC OPÉRATOIRE



TRAITEMENT D'AIR BLOC OPÉRATOIRE

À découvrir sur le chemin de la pause déjeuner ou au travers des quelques photos ci-jointes.

« KOUTIO AVEC VOUS » EN LIGNE

Un site intranet dédié au projet Koutio sera mis en ligne sur l'Intranet le mois prochain.

« L'idée est de se montrer le plus transparent possible en mettant en ligne et à la disposition de chacun toute l'information qui sort des groupes de travail, explique Jérôme Desmottes. En 2015, le calendrier s'accélère... nous devons faire en sorte que les utilisateurs s'approprient très concrètement les conclusions des groupes de travail, l'ensemble des décisions qui auront été validées par le comité de direction, d'où l'importance de ce nouvel outil ».

Son nom : « Koutio avec vous », comme ces pages afin de bien souligner la cohérence de toutes les informations diffusées aux agents sur Koutio, qu'elles soient sur papier ou en format numérique.

L'autre vocation du site est de communiquer un maximum de renseignements liés au futur hôpital : vie et nouvelles du chantier, plannings, tableaux de bord, etc.





CONSEIL DE BLOC HARMONISER LES PRATIQUES

De gauche à droite : François Perraudau, cadre de santé à Magenta, Gabriel Fayet, chirurgien viscéral et président du conseil de bloc unifié, et Marc Fermat, cadre de santé à Gaston-Bourret.

Un bloc opératoire à Gaston-Bourret, un second à Magenta. Deux conseils de bloc. Dans l'optique du transfert à Koutio, un conseil de bloc unifié a été créé début novembre. Sa mission : définir une charte, organe de régulation du fonctionnement du futur bloc opératoire.

Chaque semaine depuis le 20 novembre, un bureau se réunit en présence du directeur général du CHT et du président de la CME, et aborde différentes problématiques : fonctionnement du bloc, uniformisation des pratiques, organisation médicale, paramédicale, élaboration des plages opératoires, etc. Ensuite, le bureau fait des propositions au conseil de bloc unifié (qui regroupe des représentants de tous les chefs de service), lequel les valide ou pas. Parallèlement, le bureau a rédigé une charte de 25 articles – réactualisation et redéfinition des chartes des deux blocs actuels – qui constituera la pierre angulaire du fonctionnement du bloc au Médipôle. « *De par nos activités différentes, nous n'avons pas la même organisation, certaines pratiques diffèrent, explique Marc Fermat, cadre de santé. Mais le principal point d'achoppement n'est pas lié à l'unification ; il concerne la remobilisation de tous les acteurs, médicaux et paramédicaux, pour définir le fonctionnement optimal du bloc opératoire. Le but étant qu'une fois validées, les décisions soient respectées, ce qui n'a pas toujours été le cas ces dernières années.* » La charte insiste sur le respect des règles d'organisation, et des horaires.

Ses rédacteurs envisagent des sanctions pour qui s'y déroberait ou provoquerait des dysfonctionnements préjudiciables aux patients. « *Le bloc opératoire est devenu une grosse structure collective qu'on ne peut plus gérer de manière trop individuelle ou familiale, confirme François Perraudau, lui aussi cadre de santé. Douze salles* à faire tourner, ce n'est pas rien ! Tout le monde doit être partie prenante.* »

UNE ORGANISATION COMPLEXE

Président du conseil de bloc unifié de Gaston-Bourret, le Dr Gabriel Fayet voit l'échéance de février 2016 (réception de l'hôpital) approcher à grands pas. Pour lui, la principale difficulté consiste à « *réunir tous les acteurs et mettre en œuvre une organisation dynamique et efficiente qui permettra d'harmoniser les pratiques.* ». Une organisation très complexe, « *le bloc opératoire, même s'il est lié à tous les services, demeurant un univers à part au sein de l'hôpital.* ». Les premières visites de chantier ont été instructives. « *Bien sûr, c'est très stimulant, indique François Perraudau. Mais en même temps, l'immensité des locaux nous*

impose une organisation paramédicale plus stricte. D'autant que le bloc opératoire est un pôle économique majeur, où on engage beaucoup d'argent, en personnels et matériels. Il ne faut donc pas se rater. »

*Le bloc opératoire réunira cinq spécialités chirurgicales principales – orthopédie, chirurgie viscérale (thoracique et vasculaire), gynécologie et obstétrique, ORL, ophtalmologie – plus d'autres qui pourraient demander des créneaux opératoires : cardiologie, pédiatrie, stomatologie et radiologie.

LE BUREAU

- **Gabriel Fayet** : chirurgien viscéral (président du conseil de bloc unifié)
- **Anne de Lussy** : anesthésiste (vice-présidente)
- **Catherine Beauy** : secrétaire de direction (secrétaire)
- **Olivier Leclair** : chirurgien orthopédique
- **Catherine Charlier** : chirurgien gynécologique
- **Jean-François Favarel-Garrigue** : chef de service du département Anesthésie-Réanimation
- **Marc Fermat** : cadre de santé IBODE à Gaston-Bourret
- **François Perraudau** : cadre de santé IBODE à Magenta
- **Cécile Benyoucef** : FF cadre IADE