N°12 / NOVEMBRE 2017

PASSERELLE

CENTRE HOSPITALIER SAINT-JUNIEN

MSSanté
MESSAGERIES SÉCURISÉES DE SANTÉ

Directeur de la publication : Eric BRUNET
Rédacteur en chef : Jean-Louis MOULIN
Impression : Rivet Presse Edition
Photos : CH Saint-Junien
Comité de rédaction :
Corinne ROUX, Guy TRONCHE

CENTRE HOSPITALIER
Roland Mazoin
SAINT-JUNIEN

Sommaire

4 EDITO

5 CHIRURGIE VISCERALE

6 DE NOUVEAUX PRATICIENS INTÈGRENT LE CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-JUNIEN

8 UCA

10 L'OFFRE DE SOIN DU PÔLE GÉRIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-JUNIEN S'EST DÉVELOPPÉE

14 RÉSULTATS DE L' ÉVALUATION DE LA PRÉPARATION À LA NAISSANCE À LA MATERNITÉ DE SAINT -JUNIEN

18 LA MESSAGERIE SÉCURISÉE DE SANTÉ (MSSANTÉ), C'EST PARTI !

20 MAIA : LE NOUVEAU DISPOSITIF ARS PORTÉ PAR LE CENTRE HOSPITALIER

22 UNE NOUVELLE FONCTION AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUNIEN : LA MÉDIATRICE DE SORTIE

23 OUVERTURE D'UNE CELLULE DE PROGRAMMATION DES SÉJOURS AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-JUNIEN

L'ÉDITORIAL PASSERELLE

Mesdames, Messieurs et Chers confrères, je profite de ce nouveau numéro de « Passerelle », pour vous renouveler notre volonté de construire notre avenir ensemble, dans un même regard, une même envie, une même exigence où nos projets ne peuvent être que communs au service de nos patients et nos valeurs respectées.

Vous savez que dans le domaine de la santé, aussi bien dans les domaines hospitaliers que libéraux notre société est en pleine mutation. Nous sommes confrontés dans nos différentes pratiques et dans le fonctionnement des établissements hospitaliers à de nombreuses difficultés du fait des restrictions économiques et des nouvelles réglementations.

Ces dernières années, l'équipe médicale de notre hôpital se renouvelle. Le dynamisme et la motivation des jeunes praticiens associés à la compétence et à l'expérience des plus anciens doit nous permettre de rester performants et efficaces dans la prise en charge des patients que vous nous confiez.

Je vous adresse mes salutations confraternelles.

Docteur Nathalie Cueille
Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement

CHIRURGIE VISCERALE

L'activité de chirurgie viscérale a connu des bouleversements depuis le 26/11/16. Il y a eu le départ du Dr Ali Benhami. Puis à cela succeda une petite période de traversée du désert en solitaire du Dr Fred Kotsu. Depuis le 1er avril 2017, officie dans le service de chirurgie générale le Dr Jean-Pascal ABAYO. C'est un jeune chirurgien belge d'origine burundaise qui a été formé à Liège. C'est un excellent chirurgien viscérale qui pratique de la pathologie colorectale, paviétale, hepatobiliaire. Il est une recrue de choix pour le centre hospitalier de Saint-Junien

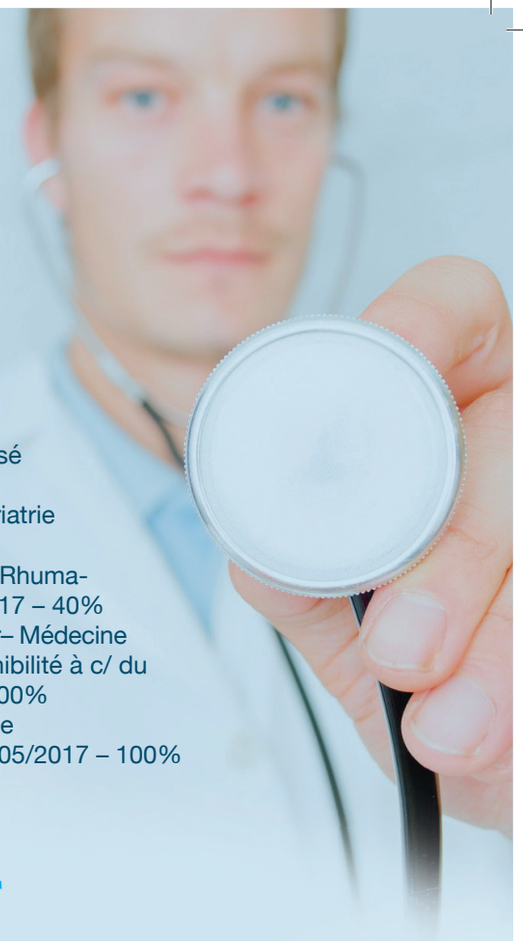
DE NOUVEAUX PRATICIENS

intègrent le Centre Hospitalier de Saint-Junien

ARRIVÉES

- Dr ABAYO Jean-Pascal – Praticien contractuel – Chirurgie Viscérale - à c/du 01/04/2017– remplacement Dr BENHAMI Ali – 100%
- Dr BERNATAS Pierre – Praticien Hospitalier – Urgences (MAD du CH de Guérêt) - à c/ du 01/05/2017 – 50%
- Dr BLAVIGNAC Laurent – Praticien Hospitalier – Urgences à c/ du 01/05/2017 - Convention avec le CHU.
- Dr DERBAL Sophiane – Assistant Partagé – Chirurgie Viscérale à c/ du 01/11/2017 – 50%
- Dr LABROUSSE Nathalie - Assistant Partagé – Ophtalmologie à c/ du 01/11/2017 – 60%
- DR LAVAUD-PRIOT Cécile - Praticien Hospitalier - USLD (mutation du CH Esquirol) - à c/ du 07/09/2017 – poste vacant – 100%
- Dr MAUREL Pauline - Assistant Partagé – Endoscopie à c/ du 01/11/2017 – 60%
- Dr MEYNARD Marie – Praticien contractuel , médecine polyvalente et oncologie à c/ 01/11/2017 – 100%
- Dr PLAS Camille - Assistant Partagé - Endocrino - à c/ du 01/11/2017 – 20%

CENTRE HOSPITALIER Roland Mazoin SAINT-JUNIEN



DÉPARTS

- Dr BEN MILED Sami – Assistant Spécialiste – Anesthésie-Réanimation - fin de contrat au 01/11/2017 – 100%
- Dr BETTAYEB Malika – Assistant Spécialiste - Gastro-Entérologie - a cessé son activité à c/ du 23/06/2017 – 50%
- Dr BOIS Serge – Praticien Attaché - Gériatrie – fin de contrat au 30/06/2017 – 40%
- Dr SAULE Emilie – Assistant Partagé - Rhumatologie – fin de fonctions à c/ du 04/04/2017 – 40%
- Dr SIGNOL Nicolas – Praticien Hospitalier– Médecine Polyvalente et Oncologie - mise en disponibilité à c/ du 01/11/2017 pour une période d'un an. – 100%
- Dr TABOURET Eva - Assistant Spécialiste Ophtalmologie – fin de contrat à c/ du 31/05/2017 – 100%

MODIFICATION STATUT

- Dr DELHOUME Bernard – Praticien Hospitalier Temps Partiel Cardiologie – admission à la retraite à c/ du 01/07/2017 mais poursuit une activité en qualité de Praticien Attaché – 10%
- Dr MAKNI Karem - Praticien Attaché Associé – Cardiologie à c/ du 01/03/2017 - Mis à disposition au CHU à raison de 6 demi-journées hebdo – 100%
- Dr VENOT Jacques – Praticien Hospitalier - Médecine Interne – admission à la retraite à c/ du 31/03/2017 mais poursuit une activité en qualité de Praticien Attaché – 40%
- Dr VILLATE Dominique – Praticien Hospitalier - Anesthésie-Réanimation - admission à la retraite à c/ du 01/01/2017 mais poursuit une activité en qualité de Praticien Attaché - jusqu'au 31/03/2017

PASSERELLE / N°12 / NOVEMBRE 2017

CENTRE HOSPITALIER Roland Mazoin SAINT-JUNIEN

UCA

Après une phase de transition avec l'Unité d'Hospitalisation à Temps Partiel, qui regroupait de la Médecine et de la Chirurgie, l'Unité de Chirurgie Ambulatoire a été individualisée en mars 2016, permettant une montée en puissance du nombre de ces hospitalisations (1785 interventions à la fin du mois de juillet 2017, contre 1362 à la même date en 2016). Du fait des progrès de la chirurgie et de l'anesthésie, l'hospitalisation pour des actes courts est réduite au strict temps nécessaire à l'intervention et permet aux patients, dans des conditions de sécurité optimales, de regagner rapidement leur domicile.

UNE ORGANISATION SPÉCIFIQUE À CE SERVICE A ÉTÉ DÉFINIE :

Les patients sont appelés la veille de l'intervention pour leur préciser leur heure d'arrivée dans le service. L'infirmière qui les appelle vérifie avec eux les points qui leur ont été précisés lors de la consultation de chirurgie :

- Respecter les consignes d'hygiène
- Etre accompagné pour le retour à domicile (ne pas conduire sa voiture)
- Ne pas être seul au domicile le soir de l'intervention
- Etre à proximité d'un service d'Urgences pour la prise en charge de complications éventuelles
- Etre en possession d'une ligne téléphonique permettant l'alerte des secours en cas de survenue d'une complication

Dans des disciplines telles que la gastro-entérologie, avec principalement des endoscopies, l'orthopédie, l'ophtalmologie, la chirurgie viscérale, la gynécologie, l'urologie, l'angiologie et la stomatologie, les patients qui satisfont à ces critères sont accueillis dans le service et dirigés vers

le Bloc Opératoire, pour la plupart dans l'heure qui suit leur arrivée. Après leur intervention et un passage dans la salle de surveillance post-interventionnelle, ils retournent dans le service, où une collation leur est servie. Le Chirurgien et l'Anesthésiste ayant donné l'autorisation de sortie, ils peuvent rapidement regagner leur domicile. La durée moyenne de l'hospitalisation, toutes spécialités confondues, est actuellement de 4 h 15.

De retour à domicile, les patients peuvent à tout moment appeler le Centre Hospitalier, soit dans l'Unité de Chirurgie Ambulatoire, soit aux Urgences en dehors des heures d'ouverture de l'UCA, pour les questions qu'ils peuvent se poser.

Le lendemain, ils sont appelés par l'infirmière du service pour s'enquérir des suites immédiates de l'intervention : douleur, pansement, troubles éventuels.
Petite révolution dans la conception française de l'hospitalisation, la chirurgie ambulatoire, outre les économies de Santé qu'elle induit, permet ainsi aux patients une réhabilitation plus précoce après un acte chirurgical, une moindre exposition aux infections nosocomiales et une plus grande satisfaction. De plus, pour des patients âgés et désorientés, cette hospitalisation courte limite les troubles spatio-temporels.

L'OFFRE DE SOIN DU PÔLE GÉRIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-JUNIEN S'EST DÉVELOPPÉE

Le pôle gériatrique assure la prise en charge de la personne âgée, à diverses étapes, du diagnostic à l'accompagnement en secteur d'hébergement. Il intègre ainsi des secteurs sanitaires SSR et médico-sociaux. Les patients et résidents accueillis bénéficient également des compétences du site central du Centre Hospitalier, en matière de consultations diverses et d'hospitalisation.

Le pôle collabore avec les intervenants du domicile, ainsi qu'avec les structures sanitaires et sociales du territoire, complémentaires dans la prise en charge (CHU de Limoges, Centre Hospitalier Esquirol, EHPAD …).

A NOTER : fin 2016, la MAIA Ouest-Haute-Vienne s'est installée dans les locaux du centre hospitalier, à proximité de l'encadrement du pôle gériatrique ; elle contribue à une fluidification du parcours de la personne âgée sur le territoire.
Après un long chantier de restructuration, les résidents de l'EHPAD de Bellevue, située en centre-ville, ont emménagé fin mars 2017 dans le nouveau bâtiment annexé au bâtiment existant sur le site de Chantemerle. Ainsi, toutes les unités d'hospitalisation et d'hébergement du pôle gériatrique du Centre Hospitalier sont désormais situées sur le site de Chantemerle.

De même, des extensions de capacités en matière d'Accueil de Jour, d'Hébergement temporaire et de PASA ont été réalisées.

Nouveau bâtiment remplaçant l'EHPAD de Bellevue

Les services se répartissent ainsi :

- SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION (60 lits), situés au 2ème étage

- L'UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (60 lits), située au 1er étage

- L'EHPAD "Rosiers-Violettes" (62 lits), située au rez-de-chaussée

- L'EHPAD "Camélias-Mimosas -Muguets" (84 lits), située dans le nouveau bâtiment et comprenant 2 étages

- L'ACCUEIL DE JOUR (6 places), situé dans le nouveau bâtiment

- L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE (10 lits), répartis dans les unités d'EHPAD)

A noter, la probable mise en place d'une Unité Alzheimer début 2018 (situés dans le nouveau bâtiment).

Par ailleurs, d'autres unités situées sur le site central du Centre Hospitalier, font partie intégrante du pôle gériatrique :

- LA CONSULTATION MEMOIRE

- L'EQUIPE MOBILE GERIATRIQUE comprenant une antenne Unité de Prévention, de Suivi et d'Analyse du Vieillissement

Le projet d'établissement prévoit également, la création d'un secteur de COURT SÉJOUR GERIATRIQUE (10 lits), situé sur le site central de l'établissement.

RÉSULTATS DE L' ÉVALUATION DE LA **PRÉPARATION À LA NAISSANCE**

à la maternité de Saint-Junien

Du premier mai 2016 au 31 avril 2017 une évaluation de la préparation à la naissance a été réalisée à Maternité de Saint Junien.

Les objectifs de cette préparation sont de rendre l'accouchement le plus physiologique possible et de permettre aux patientes d'aborder leur accouchement dans les meilleures conditions physiques et psychologiques possibles.

L'objectif de cette évaluation était d'évaluer la satisfaction des patientes

La méthodologie de la préparation est de proposer aux femmes enceintes un minimum de sept séances remboursées par la Sécurité Sociale au titre de l'Assurance Maternité, avec trois séances théoriques, quatre séances pratiques à choisir entre la piscine, le yoga et la sophrologie.

Les patientes ont la possibilité de participer à davantage de séances, avec une participation financière ou, si elles avaient déjà assisté aux séances théoriques lors de grossesses antérieures, de participer à sept séances pratiques.

La méthodologie de l'évaluation était d'utiliser un questionnaire, accompagné d'une lettre explicative, rempli par les patientes durant leur séjour, en suite de couches, l'anonymat de leur réponse étant respecté.

191 parturientes ont rempli le questionnaire.
La population était assez jeune, 28%était domiciliée en Charente.
44% étaient des primipares, 56% avaient déjà accouché: les 2/3 une fois, un quart deux fois, 10% 3 fois ou plus.
L'accouchement s'était réalisé :
Par voie basse pour 77%, normal pour 87%, avec forceps ou ventouse pour 13%.
Par césarienne pour 21%, programmée pour 39%; en urgence pour 61%.

Plus de 50% des parturientes ont suivi une préparation à la naissance pendant cette grossesse.
Les autres ne l'ont pas réalisée pour diverses raisons : essentiellement parce que ce n'était pas leur premier enfant ou pour des raisons pratiques (disponibilité, éloignement, horaire) ou parce qu'elles n'étaient pas intéressées.
41% des préparations ont été réalisées à l'extérieur de la maternité de Saint Junien, en majorité avec une sage-femme libérale, **Elles n'ont pas été inclues dans l'étude.**

Ces chiffres montrent que 30% des femmes qui ont répondu au questionnaire ont suivi leur préparation à la maternité de Saint Junien.
L'information provient essentiellement de l'entretien de début de grossesse, de l'affichage à la maternité ou par relation personnelle. Les médecins traitants participent peu à cette information.

ÉVALUATIONS DES SÉANCES :

1- SÉANCES THÉORIQUES :

53 patientes y ont participé.
L'analyse globale de cet item est très positive.
89% étaient très satisfaites du contenu des séances, 98% de l'intervenante, 85%. des horaires (il est difficile de trouver un horaire commun pour 53 femmes).
22 femmes n'ont suivi qu'une ou deux séances qu'elles pouvaient choisir à la carte.

2- SÉANCES PISCINE :

34 patientes y ont participé.
L'analyse globale de cet item est très positive.
100% sont très satisfaites : du contenu et de l'intervenante, 91% des horaires.
70% ont suivi 4 séances ou plus, elles en avaient la possibilité si elles avaient assisté à moins de trois séances théoriques ou si elles payaient dix euros par séance.

3- SÉANCES YOGA :

5 patientes y ont participé.
80% étaient très satisfaites du contenu et de l'intervenante, 100% des horaires.

L'analyse de cet item du fait du nombre limité de participantes est impossible.

Ce faible recrutement peut être dû au fait que l'image du yoga dans le public n'est pas attachée à la préparation de l'accouchement.

-4- SÉANCES DE SOPHROLOGIE :
30 patientes y ont participé.
80% sont satisfaites du contenu, 100% de l'intervenante, 90% des horaires.
L'analyse globale de cet item est positive mais pas totalement satisfaisante, un pourcentage significatif de parturientes (20%) n'étant pas satisfaites du contenu.

L'évaluation de la satisfaction globale est positive :
85% des parturientes ayant jugé que cette préparation les avait aidé lors de leur accouchement.
94% conseillerait cette préparation à leurs relations.

L'utilisation de l'hypnose dans cette préparation intéresserait 54% des femmes.

Depuis récemment la possibilité d'utiliser cette technique est offerte, dans le cadre de la préparation, à la maternité de saint Junien.

ANALYSE GLOBALE :

Cette évaluation a révélé :
-Qu'il y a une femme sur deux qui a suivi une préparation, quel qu'en soit le lieu mais qu'il n'y a que 30% de l'ensemble des femmes qui ont rempli le questionnaire qui suivent leur préparation à la maternité de Saint Junien.
Ce faible pourcentage, indépendamment de la concurrence du secteur libéral, peut être favorisé par le fait que 56% des femmes présentes étaient des multipares et que 37% de celles-ci ont indiqué qu'une préparation ne les intéressait pas du fait qu'elles avaient déjà vécu une grossesse.

-Que les différentes séances proposées sont évaluées très positivement , sauf le yoga qui a des difficultés à s'imposer.
- Que les femmes qui ont suivi ces préparations en ont une opinion très favorable.

Il se pose la question de savoir si pour augmenter le pourcentage de femmes qui auront choisi de suivre une préparation, il ne serait pas nécessaire d'améliorer l'information.
Est ce que l'information transmise, essentiellement au cours de la première consultation (à environ 3 à 4 mois), n'est pas trop précoce?
Est ce qu'il ne serait pas important de prévoir un rappel, avant le septième mois, où la préparation est habituellement proposée ?
Est ce qu'il ne serait pas préférable de différencier l'information transmise aux nullipares et aux multipares lors de la première consultation?
Est ce qu'il ne serait pas nécessaire d'essayer de mieux mobiliser les médecins traitants?

CONCLUSION :

Cette évaluation de la préparation à la naissance réalisée à la maternité de Saint Junien a démontré l'intérêt de cette préparation qui entraine l'adhésion des femmes.
Ce type d'intervention mérite d'être développé en améliorant l'information et en donnant à la structure les moyens nécessaires pour la réaliser.

LA MESSAGERIE SÉCURISÉE DE SANTÉ (MSSANTÉ), *c'est parti !*

Depuis le mois d'aout dernier, le Centre Hospitalier de Saint-Junien, envoie de manière automatique les courriers et comptes rendus via la Messagerie Sécurisée de Santé.
Début septembre, 211 médecins correspondants du Centre Hospitalier ont été paramétrés pour recevoir les documents par voie électronique en plus du papier. Cela a permis d'effectuer 122 envois en un mois de fonctionnement.

VOUS N'ÊTES PAS RACCORDÉS À LA **MS**SANTÉ ?

Pour pouvoir communiquer via la MSSanté il vous suffit de créer une adresse de messagerie MSSanté sur le site http://www.mssante.fr pour pouvoir entrer dans l'espace de confiance MSSanté. L'accès aux mails, qui vous seront envoyés, pourra se faire directement via votre navigateur (webmail), via une application pour smartphones ou via votre logiciel métier qui est peut-être déjà compatible MSSanté ou le deviendra très prochainement.

VOUS ÊTES RACCORDÉS À LA **MS**SANTÉ ?

Si vous ne recevez pas les courriers et comptes rendus du Centre Hospitalier de Saint-Junien via la MSSanté, n'hésitez pas à me contacter par mail : didier.bisserier@ch-stjunien.fr ou par téléphone : 05.55.43.53.88.

LES ÉTAPES DU PROJET AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-JUNIEN :

Janvier 2016 – Le Centre Hospitalier de Saint-Junien devient opérateur de messagerie MSSanté
Septembre 2016 – Début de la phase de tests d'envois avec la participation de l'un de nos médecins correspondants. Cette phase, longue mais nécessaire, a permis de corriger de nombreux soucis techniques.
Septembre 2017 – Démarrage des envois MSSanté
Et après…. – Arrêt des envois de courriers et de comptes rendus papiers pour les médecins qui n'y seront pas opposés. A ce propos, vous êtes invités à faire savoir au mail suivant : didier.bisserier@ch-stjunien.fr ou par téléphone : 05.55.43.53.88 si vous souhaitez, ou pas, ne plus recevoir vos courriers et comptes rendus en version papier.

Le correspondant MSSanté du Centre Hospitalier de Saint-Junien
Didier Bisserier

MAIA :

le nouveau dispositif ARS porté par le Centre Hospitalier

Depuis le 15 septembre 2016, le Centre Hospitalier Roland Mazoin de Saint-Junien est porteur d'un dispositif dénommé MAIA Ouest Haute-Vienne. Financé entièrement par l'Agence Régionale de Santé, MAIA se positionne comme un soutien aux professionnels afin de fluidifier le parcours des personnes en perte d'autonomie.

L'objectif principal de MAIA est de contribuer au développement d'un réseau de professionnels sanitaire, social et médico-social afin de favoriser la réflexion commune, se concerter sur les dysfonctionnements de territoire et développer des projets partagés tels que des outils de transmission d'informations. Bref, d'améliorer la coordination des professionnels pour aller plus loin dans l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie à domicile.

Derrière l'acronyme « MAIA » Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie, se cache une équipe dédiée de trois professionnels : une pilote et deux Gestionnaires de cas.

Madame Aude Lambert, pilote MAIA précise : « Ma mission est de déployer le dispositif et d'animer son action. Mon objectif est de faciliter et promouvoir l'intégration des services sur le territoire Maia Ouest Haute-Vienne, d'une part et d'accompagner les professionnels pour construire ensemble le projet MAIA d'autre part ». A l'image d'un chef d'orchestre, le pilote est un passeur d'informations facilitant la coordination des professionnels et leur travail quotidien. Il anime les réunions de concertation. Il fait le lien entre les informations données par les professionnels et les décisions prises par les décideurs et les financeurs. Le pilote veille à maintenir ou améliorer l'adéquation entre le système de soins et d'aide et les besoins de la population.

Mesdames Christelle Dufour et Héléna Peyramaure, gestionnaires de cas (ou coordinatrices de santé / parcours complexes) expliquent : « notre mission est de favoriser la coordination pour l'accompagnement des personnes en situation complexe qui souhaitent continuer à vivre à domicile ». La complexité d'une situation est définie par les professionnels et regroupe des critères de santé, d'aides informelles et professionnelles, d'isolement et de gestion des ressources. Elles précisent que : « pour assurer un suivi intensif, il est primordial de gagner la confiance de la personne, de l'écouter attentivement afin de comprendre son fonctionnement propre ainsi que celui de sa cellule familiale ». L'objectif est de faciliter l'émergence du projet de vie de la personne et ce par une évaluation multidimensionnelle des besoins.

Les gestionnaires de cas accompagnent la naissance d'une coresponsabilité autour d'une situation singulière. Elles ont aussi la particularité d'assurer un accompagnement sur tous les lieux où peut se trouver la personne en perte d'autonomie dans son parcours de vie (domicile, hébergement temporaire, service hospitalier...) et ce sur du long terme. Avec l'accord de la personne concernée, elles sont les garantes d'une transmission fluide d'informations utiles entre les différents professionnels quelque soit leur champ d'intervention, évitant ainsi les ruptures et facilitant la prise en charge de la personne.

MAIA Ouest Haute-Vienne ne reçoit pas de public et est uniquement contactée par des professionnels. L'équipe MAIA peut être sollicitée par tout professionnel du social, médico-social et du sanitaire intervenant sur les cantons de Saint-Junien, de Rochechouart et 6 communes à l'Ouest du Canton de Saint-Yrieix. Avec ce nouveau dispositif, la Haute-Vienne compte désormais 4 MAIA couvrant ainsi entièrement le département (MAIA Nord HV portée par HIHL, MAIA Sud HV portée par CH Jacques Boutard, MAIA Centre HV portée par le CD87).

Photo équipe MAIA 2017 :
de g. à d. Héléna Peyramaure, Gestionnaire de cas, Aude Lambert, Pilote MAIA, Christelle Dufour, Gestionnaire de cas.

UNE NOUVELLE FONCTION

AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUNIEN :

La médiatrice de sortie

La fonction de « Médiatrice de sortie" a été créée dans un objectif d'efficience et de qualité des prises en charge.

LA FINALITÉ EST DE :

- optimiser le parcours du patient et d'anticiper sa sortie dès son admission à l'hôpital
- améliorer la coordination de la prise en charge au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- valoriser la dimension sociale du patient

SON RÔLE CONSISTE À:

- participer à l'évaluation sociale et à la formalisation du projet de sortie du patient
- informer, orienter ou accompagner les patients et leurs proches dans les démarches nécessaires à la bonne conduite du projet de sortie
- coordonner l'intervention des différents partenaires extérieurs
- rechercher des solutions en vue de la sortie

- alerter l'assistante sociale sur les situations nécessitant une prise en charge spécifique

La médiatrice de sortie est l'interlocuteur privilégié auprès de la famille et de son entourage. Sa fonction est complémentaire à celle des assistantes sociales avec lesquelles elle travaille en étroite collaboration.

Elles sont joignables au :

05.55.43.33.86 : Sandrine DUBREUIL

05.55.43.14.54 : Marjorie BOSSAVIE

OUVERTURE

D'UNE CELLULE DE PROGRAMMATION DES SÉJOURS

au centre hospitalier de Saint-Junien

Dans le cadre du plan d'amélioration de la gestion des lits, le Centre Hospitalier de Saint-Junien a mis en place une cellule de programmation et de gestion centralisée des séjours.

Cette cellule a pour missions de répondre, entre autres, aux demandes de lit pour :
- une hospitalisation via les Urgences
- une admission directe en hospitalisation après consultation
- une admission directe en hospitalisation à la demande d'un médecin de ville
- une planification de lit pour une hospitalisation programmée
- une admission en cas de mutation via une autre structure

L'acquisition d'un logiciel dédié permet de gérer le flux des patients au quotidien et d'anticiper ces flux grâce à la planification.

La programmation d'une hospitalisation via la médecine de ville après s'être adressée à son confrère hospitalier pour un accord de principe est ainsi facilitée.

L'équipe de la cellule de programmation des séjours est composée de personnels soignants. Elle est disponible de 8h30 à 19h30 du lundi au Vendredi. Le weekend, la gestion des lits pour les patients présents aux Urgences est assurée par le service des Urgences.

La cellule de programmation des séjours sera en fonction avant la fin de l'année 2017.

Ses coordonnées vous seront communiquées sur le site internet du Centre Hospitalier.

SITE INTERNET

www.ch-stjunien.fr