



LA NOUVEAUTÉ

Au CHICAS les médicaments ont aussi leur robot !

Axe prioritaire du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Alpes du Sud, l'automatisation du circuit du médicament a débuté au CHICAS en février 2019.

Traditionnellement la préparation des piluliers de médicaments est réalisée hebdomadairement de façon manuelle par les équipes soignantes des unités de soins concernées. Dans le circuit des médicaments, cette étape est fastidieuse et source d'erreur. Par conséquent, le recours aux technologies d'automatisation est la piste de sécurisation maximale. Ainsi, à partir des prescriptions médicamenteuses informatisées, les piluliers sont préparés par un automate et les médicaments, étiquetés au nom du patient, sont placés dans des armoires en doses unitaires réparties en fonction des horaires de prise et acheminés vers les unités de soins.

Les pharmaciens des établissements du GHT ont opté pour l'acquisition de deux automates, l'un installé au Centre Hospitalier des Escartons de Briançon pour la partie nord du territoire et l'autre sur le site de Gap du CHICAS pour la partie sud.

Cette organisation bénéficie d'un accompagnement de l'ARS, obtenu en 2016 dans le contexte de la négociation du contrat de retour à l'équilibre financier pour un montant de 675 000 €. L'automate installé au CHICAS est positionné à la pharmacie à usage intérieur. La dispensation sur les sites de Gap et de Sisteron répond aux demandes de certains établissements dans le cadre de la sous-traitance. La production est assurée 6 jours par semaine sur les amplitudes de 10 heures par jour.

Les bénéfices attendus sont notamment :

- La sécurisation du circuit du médicament pour les patients
- Un gain de temps infirmier dans les unités de soins (gestion des commandes, des stocks, des piluliers) et à la pharmacie (gestion des stocks...).
- Un gain organisationnel : l'homogénéisation du circuit du médicament entre les établissements facilite et simplifie les collaborations médicales et soignantes.

L'aboutissement de ce projet a nécessité des prérequis au sein des établissements concernés : livret thérapeutique commun, système d'information commun, exhaustivité de l'analyse pharmaceutique des prescriptions à préparer, protocoles de prescription optimisée, etc... soit 4 ans de travail des acteurs concernés : pharmaciens, techniciens référents, paramétreurs informatiques... .

Cette solution innovante et automatisée s'inscrit dans le projet médical du GHT avec un service pharmaceutique rendu ainsi qu'une coopération et une synergie dans l'harmonisation des pratiques. Elle contribue à améliorer les parcours des patients.

Ordre de démarrage de l'automatisation dans les services

- 1 - Soins de longue durée 6 (28 lits) et EHPAD Gap (32 lits)
 - 2 - Soins de suite et de réadaptation Gap (20 lits)
 - 3 - EHPAD Sisteron (53 lits)
 - 4 - Soins de longue durée 3 (10 lits) et unité d'hébergement renforcée (10 lits)
 - 5 - Unité cognitivo-comportementale (10 lits)
 - 6 - Soins de suite et de réadaptation Sisteron (27 lits)
 - 7 - Médecine gériatrique (30 lits)
 - 8 - Cardiologie (30 lits)
- Soit 250 lits dont :
- court séjour : 60 lits
 - moyen séjour : 57 lits
 - long séjour : 133 lits.

Progressivement, la prestation sera étendue à l'ensemble des services de soins



de g. à d. :

Laëtitia AUDIER et Céline CŒUR, préparatrices et le Dr Maryse OUVRIER, pharmacienne

ENTRETIEN

avec le **Dr Jacques QUILICI**, chef du service de cardiologie
le **Dr Fabien DEVEMY**, médecin vasculaire, angiologue
et **Nathalie DUBRULE**, cadre de santé en cardiologie

Rencontre avec les responsables du service de cardiologie afin de faire le point sur l'offre de soins dans cette spécialité au CHICAS.

Dr QUILICI, comment l'activité de cardiologie au CHICAS a-t-elle évolué depuis la fermeture de l'USIC fin 2017 ?

Le service de cardiologie de l'Hôpital de Gap, en raison d'une équipe médicale trop fragile et d'une garde qui fonctionnait sur un intérim excessif, a dû faire évoluer son fonctionnement il y a un an environ. Une approche pragmatique intégrant toutes les compétences locales, hospitalières et libérales, a été privilégiée pour relever ce défi. Sans fermer la porte à des activités plus lourdes comme la coronarographie, nous avons souhaité, dans un premier temps, stabiliser et développer l'offre de soin non invasive, avec la transformation de l'USIC en service de soins continus cardiologiques. Sans dégrader la qualité de prise en charge des malades, ce changement permet le passage en astreinte de sécurité la nuit, avec pour corollaire une présence médicale accrue la journée, renforcée par l'intégration d'un certain nombre de cardiologues libéraux à l'activité clinique et à la permanence des soins. Ces changements ont induit un gain d'attractivité, permettant le recrutement d'une nouvelle cardiologue, le Dr Diana PREDA, et du Dr Hakim BERGUIGUA, (temps partiel partagé entre Sisteron et Gap); parallèlement, en lien avec l'AP-HM, une consultation avancée mensuelle de rythmologie et de chirurgie vasculaire s'est mise en place. Nous avons également établi une collaboration avec un rythmologue, le Dr Sophiane HOUAMRIA, qui vient tous les mardis consulter et implanter des pace-maker au CHICAS.

Nathalie DUBRULE, quelles ont été les conséquences de cette évolution sur l'équipe paramédicale ?

La transformation de l'USIC en unité de surveillance continue en cardiologie a eu pour conséquence de diminuer les effectifs paramédicaux, ce secteur ne bénéficiant plus de référence «normée». Aussi, ce sont 3,54 ETP infirmiers et 6,09 ETP aides-soignants qui ont été redistribués au sein du CHICAS, notamment en surveillance continue de réanimation après l'ouverture de 4 lits supplémentaires.

L'organisation du travail a été révisée afin de partager la charge en soins sur 2 secteurs avec un binôme IDE/AS en journée et 1 IDE la nuit par secteur. La garde médicale supprimée la nuit a contraint les infirmiers à modifier leurs appels médicaux (internes, urgentistes et réanimateurs). Pour autant, à plus d'un an de réorganisation, la prise en charge des patients reste de qualité et la collaboration avec la nouvelle équipe médicale s'améliore de jour en jour. L'axe de travail prioritaire étant la transmission d'informations en pluridisciplinarité.

Dr QUILICI, comment la coopération avec les libéraux s'organise-t-elle ?

Dans les Hautes-Alpes, la cardiologie est très implantée sur le versant libéral. Si la majorité des malades est suivie en ville, l'Hôpital reste cependant au centre de la prise en charge des patients, la plupart des urgences y étant admises. De ce fait il existe une interdépendance ville/hôpital, avec un service rendu à la population qui sera forcément amélioré par une collaboration étroite avec les collègues de ville. C'est

dans cette logique qu'un certain nombre de cardiologues libéraux participent à la vie du service, assurant une présence quotidienne le matin, orientée vers la gestion des malades urgents, des avis intra-hospitaliers et de certains malades hospitalisés. Ils participent également à la permanence des soins, et nous accompagnent dans le développement d'activités nouvelles comme l'échographie d'effort, ou la mise en place de filières avec les

urgences (filière syncope ou douleur thoracique). Notre établissement, référent sur le territoire en cardiologie et centre de recours pour les cardiologues libéraux, doit impérativement faire évoluer son offre de soin et développer certaines techniques d'imagerie, de diagnostic ou de télémedecine.

Dr DEVEMY, quels sont vos projets sur la médecine vasculaire ?

En 2018 la médecine vasculaire est devenue une spécialité à part entière distincte de la cardiologie et de la chirurgie, ce qui en fait une discipline incontournable pour un centre comme le CHICAS.



les Drs QUILICI et LEMIERE entourés de membres de l'équipe soignante



de g. à d., les Drs DEVEMY, médecin vasculaire, PREDA, cardiologue et HOUAMRIA, rythmologue

Les champs d'actions sont la prise en charge de patients hospitalisés pour une pathologie vasculaire, la réalisation d'échographie doppler pour d'autres services et des consultations externes. Depuis deux ans l'activité dans ce domaine a beaucoup évolué : création d'une consultation thrombose pour le suivi des phlébites et embolie pulmonaire; prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'artériopathie en partenariat avec le service de chirurgie vasculaire du Pr PIQUET et le Dr DE MASI, prise en charge des acrosyndromes avec l'acquisition d'un capillaroscope. Actuellement nous travaillons en collaboration avec les néphrologues pour l'optimisation des créations et le suivi des fistules artério-veineuses permettant la prise en charge du lymphoedème et à la réalisation d'épreuve de marche sur tapis roulant. Les projets sont nombreux et participeront à élargir l'offre de soins du CHICAS; le service pourra aussi accueillir des internes ou assistants dans cette spécialité.

Dr QUILICI : Au-delà de l'offre de soins cardiologique conventionnelle, y a-t-il d'autres projets en cours ?

Oui, nous avons un certain nombre de projets, dans des domaines où nous avons identifié un besoin, en particulier autour de la cardio-gériatrie et l'oncocardologie, que le Dr LEMIERE souhaite porter; le Dr PREDA va se former pour sa part à la cardiopédiatrie. Nous avons débuté également une collaboration avec l'établissement SSR La Durance pour proposer des programmes d'éducation thérapeutique.

PROJETS

Installation prochaine d'un TEP SCAN

Conformément au Projet Médical Partagé du groupement hospitalier de territoire, et dans une logique de renforcement de la filière cancérologie territoriale, le CHICAS mène un projet de développement de la médecine nucléaire, avec pour objectif l'installation d'un TEP SCAN dans le courant de l'année 2019.

La collaboration entre le CHICAS et les médecins nucléaires libéraux est ancienne. Les Docteurs Enrique NALDA, Nicolas BOISSON, Philippe GANDILHON et Frédéric BERNARD interviennent au sein du service de médecine nucléaire, permettant ainsi la réalisation de plus de 3000 scintigraphies par an.

Cette collaboration vient d'être renforcée par la signature, fin 2018, d'une convention entre le CHICAS et ces médecins libéraux, réunis en SELARL (société d'exercice libéral à responsabilité limitée). Ce partenariat a trois objectifs principaux :

- Pérenniser et développer l'offre de soins au CHICAS : il n'existe aujourd'hui pas d'alternative dans le département des Hautes-Alpes pour que la population puisse avoir accès à une gamma caméra ou un TEP scan, ce qui fait de ce projet un véritable enjeu de santé publique.
- Permettre un financement des équipements par des fonds privés : un TEP Scan sera acheté et installé en 2019 et la gamma caméra sera renouvelée par du matériel neuf en 2020.
- Garantir l'équilibre financier de cette activité.

L'activité de médecine nucléaire haut-alpine sera donc gérée par une SELARL de médecins libéraux au sein des locaux du CHICAS et la filière de soins sera organisée via la convention de partenariat. C'est dans le cadre de cette coopération qu'une autorisation d'installer un TEP SCAN au CHICAS a été accordée par l'Agence Régionale de Santé, ce qui devrait permettre une installation de l'équipement en début d'année 2020.

Avec ce projet d'installation de TEP Scan et le renouvellement de la gamma caméra, c'est toute la filière cancérologie du CHICAS qui se voit renforcée, en complétant les dispositifs de prise en charge déjà existants, composés notamment de : l'hôpital de jour pour la réalisation des chimiothérapies (la nouvelle unité de recombinaison des produits cytotoxiques ayant été inaugurée il y a un an), le service de radiothérapie, situé au sein des locaux du CHICAS et mis en œuvre en partenariat avec l'Institut Paoli Calmettes, et le renouvellement des autorisations de chirurgie carcinologique obtenue fin 2018.

Mise en place du GIE IRM des Alpes du Sud et installation d'une IRM supplémentaire sur le site de Gap du CHICAS

Le Groupement d'Intérêt Economique (GIE) IRM Alpes du Sud, va être mis en œuvre de manière opérationnelle dans les semaines et mois à venir avec l'installation d'un nouvel équipement d'IRM (Imagerie par Résonance Magnétique). Ce GIE est constitué, à part égale, par la participation de deux hôpitaux publics (CHICAS et CH de Briançon), et par deux groupements de radiologues libéraux (Briançon et Gap). Ce GIE porte désormais les autorisations d'IRM du département des Hautes Alpes. Grâce à cette structure et à la collaboration public / privé mise en place, le département du 05 va bénéficier des équipements nécessaires pour pouvoir répondre aux besoins de santé de la population en terme d'IRM (actuellement, avec une seule IRM, la liste d'attente pour un examen est trop longue).

Cette configuration finale sera atteinte d'ici mi-2020, avec trois phases opérationnelles :

- 1) Installation fin 2019 d'une deuxième IRM 1,5 Tesla sur le site de Gap du CHICAS, géré par le GIE.
- 2) Remplacement de l'IRM actuel du CHICAS, site de Gap, fin 2019 pour un équipement plus performant géré par le GIE
Ces deux IRM seront installées dans les locaux reconfigurés de l'ancienne stérilisation pour répondre à ce type d'activité (cage de faraday, flux...).
- 3) En outre, suite à l'autorisation de l'ARS PACA, une IRM de 1,5 Tesla, toujours géré par le GIE, sera installée en 2020 dans les locaux du Centre Hospitalier de Briançon.
Avec trois IRM de 1,5 Tesla installées, le besoin d'Imagerie par Résonance Magnétique sur le département sera largement couvert.

FOCUS

Mise en place de la prise de rendez-vous médicaux par internet

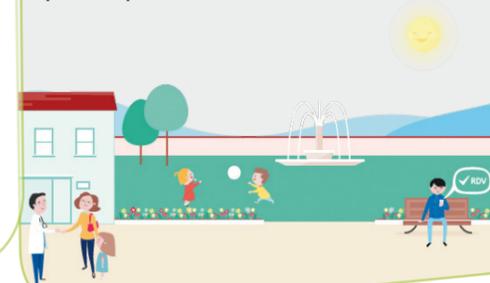
Doctolib

Prendre RDV auprès d'un praticien hospitalier se fera bientôt en quelques clics ! Les hôpitaux de Gap-Sisteron, Embrun et Briançon mettent en place la prise de RDV en ligne grâce à la solution DOCTOLIB. Disponible par internet ou via son application smartphone, DOCTOLIB est déjà installée dans 1700 établissements de santé.

La solution sera déployée au CHICAS en deux phases : les spécialités chirurgicales et celles du pôle mère enfant seront ouvertes à la prise de RDV en ligne en juillet 2019; puis l'ensemble de l'établissement bénéficiera de cette solution pour la fin d'année 2019. DOCTOLIB sera installée dans les hôpitaux de Briançon et Embrun début 2020.

La prise de RDV en ligne a de multiples avantages. Pour les patients, elle permet de trouver facilement un professionnel de santé, de prendre rendez-vous en ligne 24h/24 tous les jours de la semaine, et de recevoir des rappels et des notifications en cas de modification du RDV.

Pour l'hôpital et les professionnels de santé, cette solution permet d'améliorer la visibilité de l'offre de soins et d'optimiser les plannings en diminuant le nombre de patients non venus. Enfin, par ricochet cette solution aura un effet bénéfique sur la prise de RDV téléphonique. On estime que 20% des RDV pourraient être pris par internet : cela devrait faciliter le travail des secrétariats et participer à la diminution du nombre d'appels entrants, rendant ainsi plus aisée la prise de RDV par appel téléphonique pour les patients qui ne souhaitent (ou ne peuvent) pas utiliser internet.



INFO

CENTRE HOSPITALIER
Intercommunal des Alpes du Sud

Mécénat

Le mécénat est ancré dans la tradition hospitalière. Tous les établissements de santé se sont construits à travers les âges grâce à la charité, et ce dès le VI^e siècle. Les hôpitaux actuels possèdent une histoire jalonnée de dons et legs leur ayant souvent permis de constituer leur patrimoine immobilier.

Le groupement hospitalier de territoire des Alpes du Sud souhaite renouer avec cette tradition philanthropique hospitalière, en lançant une politique de mécénat.

Les objectifs sont multiples :

- Améliorer les conditions d'accueil des patients et les conditions de travail des personnels
- Poursuivre la modernisation des équipements
- Développer l'innovation

Grâce aux dons, chacun, particulier ou entreprise, peut s'associer durablement au devenir de « son » Centre Hospitalier. Le mécène peut contribuer à la mise en oeuvre de toute action dans les domaines de la santé, en faveur de l'humanisation de la prise en charge du patient, de la modernisation des équipements, ou de l'innovation. En devenant mécène pour un hôpital, un particulier comme une entreprise participe au rayonnement de sa mission de service public, à son développement et à son attractivité.

Les avantages fiscaux sont ceux réservés au Mécénat pour les entreprises et les particuliers par les articles 200 et 238 bis du Code Général des Impôts :

Pour un particulier :

- Déduction fiscale de 66% du don.
- La déduction fiscale porte sur un maximum de 20 % du revenu annuel imposable du foyer.

Pour une entreprise :

- Déduction fiscale de 60% du don.
- La déduction fiscale porte sur un maximum de 5% du CA (ou l'excédent sera reporté sur l'exercice suivant).

Des documents seront diffusés pour permettre aux donateurs de formaliser leur don et recevoir un document CERFA leur permettant de bénéficier d'une exonération fiscale.

Les donateurs auront le choix de soutenir soit l'ensemble du groupement hospitalier de territoire des Alpes du Sud, soit un établissement en particulier, voire même de destiner leur don à un service ou un projet spécifique.

BRÈVES

Le Groupement Hospitalier de Territoire Alpes du Sud (GHT) sur les réseaux sociaux

Avec la création d'une page « fan » sur les réseaux sociaux le GHT Alpes du Sud souhaite animer un débat autour de la santé et faire connaître l'offre de soins proposée par les hôpitaux de Gap-Sisteron, Briançon, Embrun, Laragne et Aiguilles.

 Abonnez-vous ! <https://facebook.com/GHTAlpesduSud/>

Le CH de Barcelonnette rejoint le GHT

Bien que situé dans le 04, le CH Pierre Grouès de Barcelonnette a demandé son adhésion au GHT Alpes du Sud pour des motifs de cohérence avec les flux de population et les activités existant dans la Vallée de l'Ubaye. En effet de nombreuses coopérations fonctionnent depuis de nombreuses années avec le CHICAS. De plus la zone de régulation du SAMU 05 comprend la Vallée de l'Ubaye, où exercent plusieurs médecins correspondants du SAMU. Ce rattachement deviendra effectif au 1^{er} juillet 2019.

Des voitures électriques pour les très jeunes patients!

Désormais les tout petits vont au bloc opératoire au volant d'une voiture électrique, sur un parcours jalonné de panneaux du code de la route. La gestion de l'anxiété préopératoire est

un des soucis des équipes hospitalières et ces nouveaux outils ludiques contribuent à détendre à la fois les petits opérés et leurs parents. En faisant cohabiter le jeu avec le soin, l'enfant coopère naturellement et devient pleinement acteur de sa prise en charge ; il est plus serein, de même que sa famille, ce qui contribue à dédramatiser le séjour hospitalier.

Vers un laboratoire de biologie médicale unique

Le travail des groupes chargés de mener à son terme le projet de création d'un laboratoire de biologie médicale unique de territoire réparti sur 3 sites (Briançon, Gap et Sisteron) se poursuit. Le plan des actions à mettre en place concerne des questions d'organisation liées notamment à l'harmonisation des pratiques, des équipements et du management de la qualité. Dans le cadre du développement de la communication avec les prescripteurs et les patients, un portail permettra la mise à disposition des résultats biologiques en ligne, en lien avec le système informatisé du laboratoire commun.

Ouverture d'une consultation de chirurgie vasculaire sur le site de Sisteron

Le Professeur Michel BARTOLI, de l'APHM, a débuté en mai une consultation mensuelle de chirurgie vasculaire sur le site de Sisteron. Le Pr BARTOLI exerce son activité à l'Hôpital de La Timone, dans l'équipe du Pr MAGNAN, au sein du pôle cardiovasculaire thoracique. Prise de rendez-vous sur Sisteron, au secrétariat des consultations : 04 92 33 70 70

Mouvement du personnel médical

SITE DE GAP

Renouveau du service d'Ophthalmologie

Le projet du CHICAS d'améliorer la réponse apportée aux usagers en Ophthalmologie a été mené à bien. Tout d'abord avec le renouvellement complet des équipements de cette spécialité ; ensuite avec le renforcement de l'équipe médicale.

En effet le Dr Philippe KONQUI, chef du service



Le Dr Nicolas MOINEAU

OPH de l'établissement, est à présent secondé par le Dr Nicolas MOINEAU, assistant spécialiste. Ancien interne des Hôpitaux de Marseille, le Dr MOINEAU a été recruté à temps partiel sur le

site de Gap afin de développer l'activité d'Ophthalmologie. Le reste du temps il exerce à l'APHM-Hôpital de La Timone, où il se sur-spécialise dans toute la chirurgie du segment antérieur oculaire : principalement greffe de cornée et nouvelles techniques de greffes endothéliales (DMEK), ainsi que chirurgie réfractive laser et glaucome.

Valentin MONTERO, interne de spécialité (et premier interne accueilli dans le service depuis 1987!), complète l'équipe médicale du service.

RECRUTEMENT-AFFECTATION

Dr Christian DERANCOURT, dermatologue, temps partagé entre le CHICAS-Gap et le CH de Briançon

Dr Robin LAGRANDE, anesthésiologie

Dr Marion BERTHET, réanimation

Dr Daniëla PREDA, cardiologie

Dr Julie RISTORTO, gastro-entérologie

Dr Romain GINIAC, urgences

Dr Alexis LEGER, urgences

Dr Charlotte SALAT, urgences

Dr Jeanne FAGGIANO, urgences

Dr Mathieu GOUPIL, urgences

Dr Grégoria COLLOD, urgences

Dr Sami WAJSBROT, ORL

Dr Hélène MINAZZI, équipe mobile soins palliatifs

Dr Maryse OUVRIER, pharmacie

Dr Chloé DOMENJOD, biologie médicale

FIN DE FONCTIONS

Dr Anne-Charlotte BAILLY, pédiatrie

Dr Luc BENEZECH, soins palliatifs

Dr Jean BERTHET, réanimation

Dr Pierre AIMARD, imagerie médicale

Dr Martin FRANZ, imagerie médicale

Dr Amélie ROSSI, gynécologie-obstétrique

Dr Philippe DELMAS, biologie médicale

SITE DE SISTERON

RECRUTEMENT

Dr Philippe ROBITAILLE,

soins de suite et de réadaptation

Dr Davide TORTI, urgences

Dr Frédéric PREBOLIN, urgences

Directeur de publication : Yann Le Bras ;
Rédacteur en chef : Jean-Michel Orsatelli ;
Comité de rédaction : Joëlle Alphand, Dr Joël Constans,
Jean-Michel Orsatelli, Dr Jacques Quilici, Jean-François Reboul.



En route vers le bloc !