



Rapport d'activité
2018





Le CDHS

ouvre une nouvelle page de son histoire

avec le futur transfert des activités du Centre Médical de Bayère sur le site de l'Hôpital Nord-Ouest à Villefranche (2021) qui se prépare, et le renouvellement de l'habilitation de ses six Centres de Santé et Prévention pour une durée de trois ans, sous l'égide d'une nouvelle gouvernance et d'une équipe renouvelée, notamment dans les centres de santé et à la direction.

La confiance renouvelée de l'Agence Régionale de Santé et du Département du Rhône permettent de trouver l'élan nécessaire à ces projets, et de motiver les équipes.

Cet éditorial est l'occasion pour nous de remercier nos financeurs, nos partenaires et les équipes du CDHS.

Notre politique qualité permet de mesurer en permanence la pertinence de nos actions, et la satisfaction de nos patients. Une Commission de Relation avec les Usagers active consolide cette démarche au Centre Médical de Bayère.

Notre volonté est de pouvoir construire un parcours patient cohérent autour de notre cœur de métier, qui consiste en la prise en charge globale des affections pulmonaires et respiratoires, pour garantir à tous l'accès aux soins.

Nos Centres de Santé et Prévention agissent plus particulièrement sur le dépistage de la tuberculose et le suivi des patients concernés, ainsi que sur la couverture vaccinale de l'ensemble de la population, tandis que le Centre Médical de Bayère prend en charge des pathologies respiratoires lourdes ou sévères en Soins de Suite et Réadaptation ou en Unité de Soins Longue Durée. Il axe son travail sur la réhabilitation en vue de réduire les incapacités ou la perte d'autonomie qui découlent de ces pathologies.

Le transfert de nos activités d'hospitalisation du Centre Médical de Bayère sur le site de l'Hôpital Nord-Ouest sera l'occasion de réaffirmer notre volonté de partenariat avec tous les membres du Groupement Hospitalier de Territoire « Rhône Nord – Beaujolais – Dombes » en vue de construire une prise en charge coordonnée pour les patients atteints de pathologies respiratoires.



Dominique Gindre, Président du CA

& Isabelle Lietta, Directeur Général

SOMMAIRE

Conseil d'administration.....	1
Membres d'honneur de l'association.....	2
Membres de droit de l'association.....	2
Qui sommes-nous ?	3
Focus activité 2018 - CSP	4
Focus activité 2018 – CMB.....	6
Organigramme fonctionnel	9
Zoom sur les Centres de santé et de prévention	11
Prévention des maladies respiratoires et lutte contre la tuberculose	14
Vaccination contre la tuberculose (BCG).....	19
Vaccinations publiques	22
Vaccinations internationales.....	25
Sevrage tabagique	26
Dépistage du VIH et des hépatites B et C	29
Programme spécifique « entretiens de santé ».....	30
Prise en charge sociale menée par les assistantes sociales	31
Partenariats avec des structures institutionnelles ou associatives du département du Rhône et de la Région Auvergne Rhône-Alpes	32
2018, une année riche en projets dans les CSP	34
Nos équipes dans les CSP	36
Zoom sur le Centre Médical de Bayère	37
La structure	39
Nos valeurs	40
Nos activités médicales	41
La réhabilitation respiratoire.....	45
Prises en charge péri opératoires / transplantation pulmonaire.....	46
2018, une année dynamique au centre médical de bayère	48
La démarche qualité et gestion des risques.....	50
Relations avec les autorités de contrôle et de tarification	51
Les équipes du centre médical de bayère	53
Relocalisation du CMB sur le site de l'hno à horizon 2021	55
Perspectives 2019-2021	56

Conseil d'administration

- PRÉSIDENT** **Docteur Dominique GINDRE**, Médecin Pneumologue
- VICE-PRÉSIDENT** **Jacques ARDISSON**, ex-Chef d'entreprise
- SECRÉTAIRE** **Michel GORGET**, Capitaine au Long Cours, ex-Contrôleur Général des Assurances et ex-Maire de CHARNAY (Rhône)
- TRÉSORIER** **Marc BERSAC**, ex-Chef du Service Cultures et Espaces Verts du Grand Lyon, ex-Maire de CHARNAY
- MEMBRES**
- Sanita COMTE**, Représentante des usagers
- Laurent DUBUY**, Maire de CHARNAY
- Véronique GARON**, Directrice adjointe à la clinique de Vaugneray
- Jacques MANGIN**, Ex-Chef d'entreprise
- Dominique MICHELOT**, Représentant des usagers
- Laurent MICHON**, Conseiller hôtelier, au sein de la direction des achats et de l'hôtellerie du Centre hospitalier St Jean de Dieu
- Docteur Jean-Claude NORMAND**, Maître de Conférences des Universités
- Bernard PERROUD**, Expert conseil

REPRÉSENTANTS DU CONSEIL GÉNÉRAL DU RHONE

- Colette DARPHIN**, Conseillère Générale du Rhône
- Thomas RAVIER**, Conseiller Général du Rhône

REPRÉSENTANTS DU CONSEIL MUNICIPAL DE LYON

- Céline FAURIE-GAUTHIER**, Conseillère Municipale Déléguée à la Prévention Santé et Adjointe au Maire du 5^{ème} arrondissement de Lyon.
- 2^{ème} représentant – Poste vacant**

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ AUVERGNE RHONE ALPES : INVITE PERMANENT

- Jean Yves GRALL**, Directeur général

Membres d'honneur de l'association

Le Préfet de la Région Rhône-Alpes
Le Président du Conseil Général du Rhône
Le Gouverneur Militaire de Lyon
Le Maire de Lyon
L'Archevêque de Lyon
Le Grand Rabbin
Le Président de l'Eglise Réformée de Lyon
Le Procureur de la République
Le Premier Président près la Cour d'Appel de Lyon
Le Procureur Général près la Cour d'Appel de Lyon
Le Recteur de l'Académie de Lyon
Le Président de l'Université Lyon II
L'Inspecteur d'Académie du Rhône
Le Président de la CARSAT Rhône-Alpes
Le Président de la Mutualité Française du Rhône
Le Délégué Episcopal à la Pastorale de la Santé

Membres de droit de l'association

Le Président de l'Université Lyon I
Le Président du Conseil d'Administration des Hospices Civils de Lyon
Les Conseillers Généraux représentant le Président du Conseil Général du Rhône
Les Conseillers Municipaux représentant le Maire de Lyon
Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Le Représentant du Groupe APICIL

Qui sommes-nous ?

Le Comité Départemental d'Hygiène Sociale (C.D.H.S.) est une association Loi 1901 reconnue d'utilité publique, fondée en 1916.

Elle a pour but de lutter contre la tuberculose et les maladies respiratoires dans le département du Rhône, et orienter son offre de soins selon les besoins du territoire en la matière.

Le CDHS regroupe plusieurs entités :

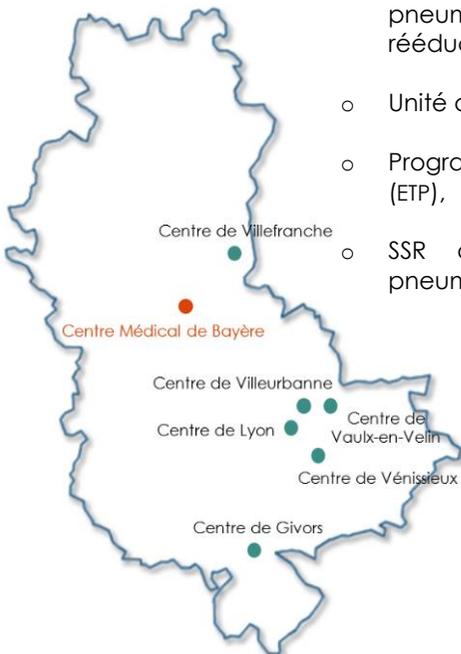
- **des structures exerçant une activité de prévention et de prise en charge :**

6 Centres de Santé et de Prévention (CSP) dans le département du Rhône ayant pour activité de la tabacologie, de la pneumologie, de la vaccination publique et internationale, de la lutte antituberculeuse en tant que CLAT 69 et de l'éducation pour la santé ;

- **une structure exerçant une activité de prise en charge hospitalière :**

Le Centre Médical de Bayère (CMB), établissement de santé privé d'intérêt collectif, FEHAP, détenant les autorisations d'activités suivantes :

- Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) spécialisés en pneumologie : 41 lits dont 10 lits de Soins de rééducation post-réanimation,
- Unité de Soins Longue Durée (USLD) : 33 lits,
- Programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP),
- SSR à temps partiel spécialisé en cardiopneumologie : 10 places (ouverture courant 2019).



Focus activité 2018 - CSP

PRÉVENTION ET LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE ET MALADIES RESPIRATOIRES

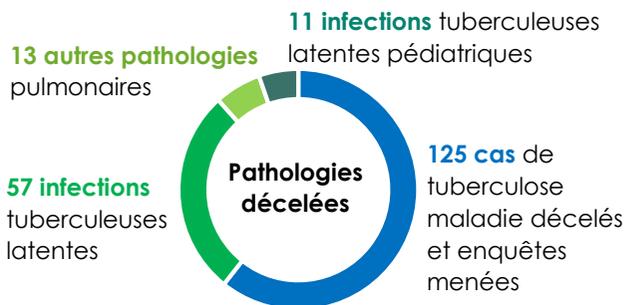
7 891 consultations

22 séances à la maison d'arrêt de Villefranche

4319 radiographies effectuées

18 actions de dépistage mobile :

- 1 463 personnes vues
- 4 interventions de dépistage autour d'un cas
- 803 radios pulmonaires



VACCINATION

13 334 personnes vaccinées

16 567 vaccins réalisés, dont :

- o 4 152 BCG
- o 613 vaccins réalisés lors de séances hors les murs

1 376 vaccins réalisés au centre de vaccinations internationales
978 personnes concernées

TABACOLOGIE

1 273 consultations réalisées

483 nouveaux consultants

394 tests au monoxyde de carbone réalisés



AUTRES ACTIVITÉS

350 actions de promotion et éducation pour la santé

3 610 personnes concernées

105 établissements concernés

188 personnes suivies par les assistantes sociales

Les Centres de Santé et de Prévention (CSP)



Janvier 2006

Habilitation par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Missions de santé publique
auprès de
populations précaires



Prévention et lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires



Vaccinations publiques pour les enfants de plus de 6 ans, les adolescents et les adultes



Prévention du tabagisme et aide à l'arrêt du tabac



Mise en place d'actions de promotion et d'éducation pour la santé



2008

Agrément ministériel : activité de consultation de vaccinations internationales dites « du voyageur » au Centre de Vénissieux



Focus activité 2018 – CMB SSR

399 patients accueillis

13 316 journées effectuées

454 séjours

Durée moyenne de séjour : 30,75 jours

9 ateliers d'éducation thérapeutique du patient proposés



Provenance des patients

- Établissement de soins MCO 65%
- Domicile 35%

Taux d'occupation

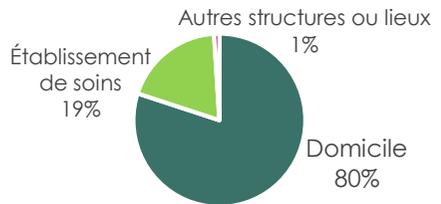
88.2% → 89%

2017 → 2018

Âge moyen

67 ans

Destination de sortie des patients



Focus activité 2018 – CMB USLD

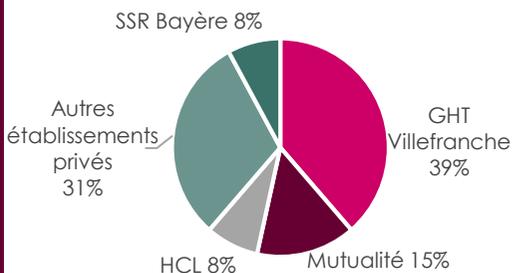
46 séjours

Durée moyenne de séjour : 2,5 ans

Taux d'occupation : 99,2%

Âge moyen : 81 ans

Provenance des résidents



Mode de sortie des patients

- Hospitalisation 23%
- Depart vers un autre établissement 8%
- Décès 69%

Le Centre médical de Bayère (CMB)



74 lits d'hospitalisation
52 chambres



Régi par
le code de la
Santé Publique



ESPIC
Établissement de
Santé Privé
d'Intérêt Collectif



41 lits
SSR spécialisé
en pneumologie

Prise en charge de pathologies lourdes de post-réanimation, avec assistance ventilatoire invasive ou non invasive, et/ou présence de comorbidités associées



33 lits
USLD

Également orienté vers les pathologies respiratoires sévères



10 places
Hospitalisation à temps partiel
(ouverture courant 2019)



Financé par :



LE DÉPARTEMENT

pour l'hébergement USLD

2018

en quelques chiffres

CMB



399

patients en SSR



46

résidents en USLD



500

séjours



25 262

jours

CSP



9 669

consultations



14 312

personnes vaccinées

- 13 334 en vaccination publique
- 978 en vaccination internationale



206

pathologies décelées
dont 68 cas d'infection
tuberculeuse latente



155 salariés (105 ETP)

représentant 33 métiers différents



Un budget total de l'ordre de 10 M€

Tous au service de nos patients !

CDHS CENTRE DE SANTE ET DE PREVENTION



CDHS
CENTRE DE SANTE ET DE PREVENTION

TUBERCULOSE
ET MALADIES RESPIRATOIRES

VACCINATIONS

AIDE A L'ARRÊT DU TABAC

Tél. | 04 74 65 02 70



Zoom sur

LES



CENTRES
DE SANTÉ ET
DE PRÉVENTION

PREVENTION ET LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE ET LES MALADIES RESPIRATOIRES

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
NOMBRE DE CONSULTATIONS	7 891	7 691
NOMBRE DE RADIOGRAPHIES	4 319	5 313
NOMBRE DE PATHOLOGIES DECELEES		
- CAS DE TUBERCULOSE MALADIE / NB D'ENQUETES	125	183
- CAS D'INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE PEDIATRIQUE (- de 15 ans)	11	18
- CAS D'INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE (+ de 15 ans)	57	64
- AUTRES PATHOLOGIES PULMONAIRES (BPCO, asthme, cancer du poumon, emphysèmes, autres)	13	24
NOMBRE DE SEANCES A LA MAISON D'ARRET DE VILLEFRANCHE	22	20
ACTIONS HORS LES MURS - Dépistages mobiles	18	25
- Nb PERSONNES VUES	1 463	1 237
- Nb INTERVENTIONS DE DEPISTAGE AUTOUR D'UN CAS	4	11
- Nb RADIOS PULMONAIRES	803	1 165
<i>DONT</i>		
* NB RADIOS DEPISTAGE SYSTEMATIQUE (DCI)	633	763
* NB RADIOS DEPISTAGE AUTOUR D'UN CAS	170	402

VACCINATION

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
PERSONNES VACCINEES	13 334	13 185
VACCINS REALISES	16 567	15 554
<i>DONT</i>		
- BCG	4 152	4 540
- VACCINS REALISES LORS DE SEANCES HORS LES MURS	613	1 101
VACCINS AU CENTRE DE VACCINATIONS INTERNATIONALES	1 376	1 307
NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	978	1 005

TABACOLOGIE

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
CONSULTATIONS (personnes venues plusieurs fois, suivi...)	1 273	1 390
NOUVEAUX CONSULTANTS	483	466
TESTS AU MONOXYDE DE CARBONE (CO)	394	522

AUTRES ACTIVITES

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
DEPISTAGE VIH & HEPATITE B / C (CEGIDD)	ND	235
PROMOTION & EDUCATION POUR LA SANTE		
- ACTIONS	350	301
- NB DE PERSONNES CONCERNEES	3 610	6 243
- NB ETABLISSEMENTS PARTENAIRES DIFFERENTS CONCERNES	105	182
PERSONNES SUIVIES PAR LES ASSISTANTES SOCIALES	188	193

LES CENTRES DE SANTÉ ET DE PRÉVENTION

CDHS
CENTRE DE SANTÉ
ET DE PRÉVENTION

Depuis le 1^{er} janvier 2006, suite à la recentralisation et à la loi de Santé Publique de 2004, le CDHS assure dans le cadre d'une habilitation par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes, les missions de santé publique suivantes :

- la prévention et la lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires,
- la prévention du tabagisme et l'aide à l'arrêt du tabac,
- les vaccinations publiques pour les enfants de plus de 6 ans, les adolescents et les adultes,
- la mise en place d'actions de promotion et d'éducation pour la santé.

Ces missions sont assurées dans six Centres de Santé et de Prévention répartis sur le département du Rhône (Lyon, Villeurbanne, Vaux-en-Velin, Vénissieux, Givors, Villefranche) en fonction des bassins de populations, favorisant ainsi un travail médico-social de proximité auprès de personnes le plus souvent précaires.



Dans le cadre d'un agrément ministériel datant de 2008, le CDHS assure également des consultations de vaccinations internationales dites "du voyageur" au Centre de Vénissieux.

PRÉVENTION DES MALADIES RESPIRATOIRES ET LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Consultations de pneumologie

Peut bénéficier gratuitement d'une radiographie pulmonaire et d'une consultation auprès d'un pneumologue, toute personne :

- symptomatique sur le plan respiratoire (le plus souvent adressée par le médecin traitant),
- identifiée lors de l'enquête autour d'un cas de tuberculose devant se faire dépister,
- à risque de développer la tuberculose (dépistage systématique auprès d'un public précaire, sans domicile fixe, issue de pays à forte endémie...),
- ayant une exposition professionnelle à risque, orientée par le médecin de santé au travail.

A ce jour, le CDHS assure 11 séances de consultations de pneumologie hebdomadaires dans ses 6 Centres.



7 891 consultants reçus (50% femmes et 50% hommes)

427 séances médicales

704 examens spirométriques

4 416 radiographies pulmonaires réalisées :

- 4 319 dans les CSP
- 803 délocalisées sur site et effectuées dans un camion de radiologie mobile France Prévention

Le CDHS est également investi dans le dépistage et le traitement initial de la Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO). Les dernières données épidémiologiques indiquent que la BPCO deviendra en 2020 la 3^{ème} cause de mortalité dans le monde.

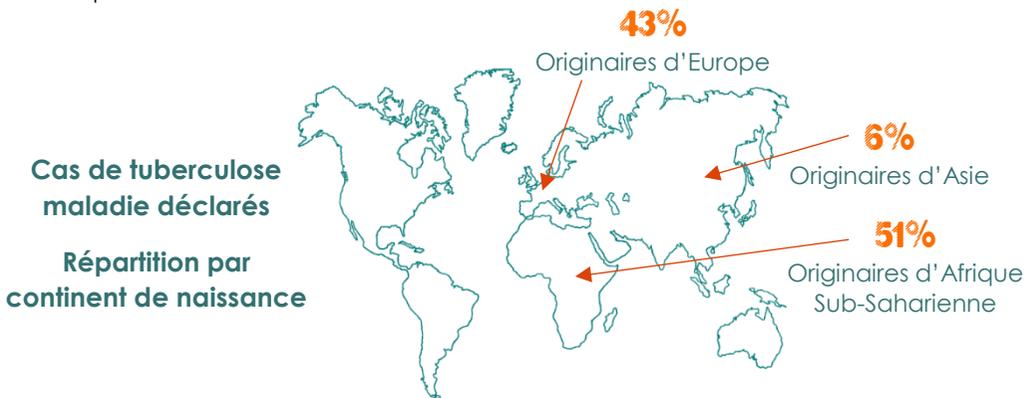
Activité de lutte antituberculeuse (LAT)

En 2013, le Haut Conseil de la Santé Publique a émis de nouvelles recommandations "Enquête autour d'un cas de tuberculose : recommandations pratiques". Ces recommandations ont été élaborées à la demande de la Direction Générale de la Santé pour tenir compte de l'évolution actuelle de la tuberculose en France.

La tuberculose est une maladie infectieuse due à des mycobactéries appelées bacilles de Koch ou mycobactéries tuberculeuses. Le nombre de cas diminue en France mais il reste très élevé dans le monde.

Véritable fléau aux conséquences sanitaires et socioéconomiques dévastatrices, la tuberculose fait partie des 10 premières causes de mortalité dans le monde. On estime que chaque seconde une nouvelle personne dans le monde est infectée par le bacille de la tuberculose et qu'environ un quart de la population mondiale est porteuse d'une tuberculose latente.

La maladie atteint souvent les poumons car la bactérie a besoin d'oxygène pour se multiplier. Mais d'autres formes peuvent exister : localisation ganglionnaire, péritonéale, gynécologique, méningée, osseuse... Seule la tuberculose pulmonaire est contagieuse. Elle se transmet par la toux ou les éternuements. La primo-infection correspond au premier contact avec le Bacille de Koch (BK). La bactérie reste inactive dans l'organisme : c'est l'infection tuberculeuse latente (ITL). La personne atteinte ne présente aucun symptôme et n'est pas contagieuse. La bactérie peut se multiplier dans certains organes, entraînant une tuberculose maladie. Les complications les plus graves sont la méningite tuberculeuse et la tuberculose miliaire, qui est due à une dissémination importante du bacille tuberculeux.



Au cours de l'année 2018, le CDHS-CLAT 69 a recensé 136 déclarations de tuberculose qui se répartissent ainsi :

- 125 cas de "tuberculose maladie" dont :
 - 5 cas de tuberculoses pédiatriques
 - 2 cas de tuberculoses multi-résistantes
- 11 cas de primo-infections tuberculeuses chez les moins de 15 ans

Le CDHS lutte contre la sous-déclaration des cas de tuberculose maladie et des Infections Tuberculeuses Latentes (ITL) de moins de 15 ans, notamment en sensibilisant les déclarants, en particulier auprès des médecins et biologistes.

Les ITL, pour les personnes de plus de 15 ans ne font pas l'objet d'une déclaration obligatoire auprès de l'Institut de Veille Sanitaire, mais sont recensées par le CLAT69. Ces infections ne sont pas contagieuses mais nécessitent l'instauration d'un traitement préventif de 3 mois par antibiothérapie. En 2018, 57 infections tuberculeuses latentes chez les plus de 15 ans ont été diagnostiquées et suivies sur le plan médical et paramédical.

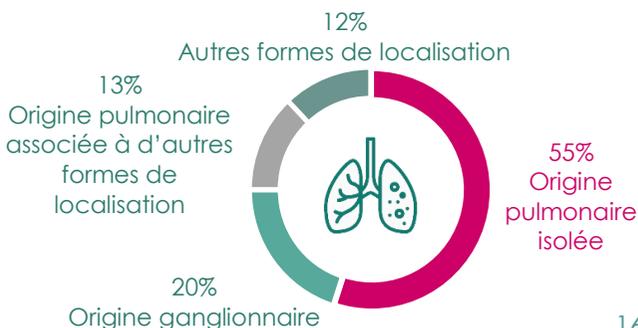
Analyse du profil des cas déclarés : cette analyse ne concerne que les cas de tuberculose maladie, selon les directives de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) :

Répartition par ancienneté d'arrivée en France des cas de tuberculose nés à l'étranger



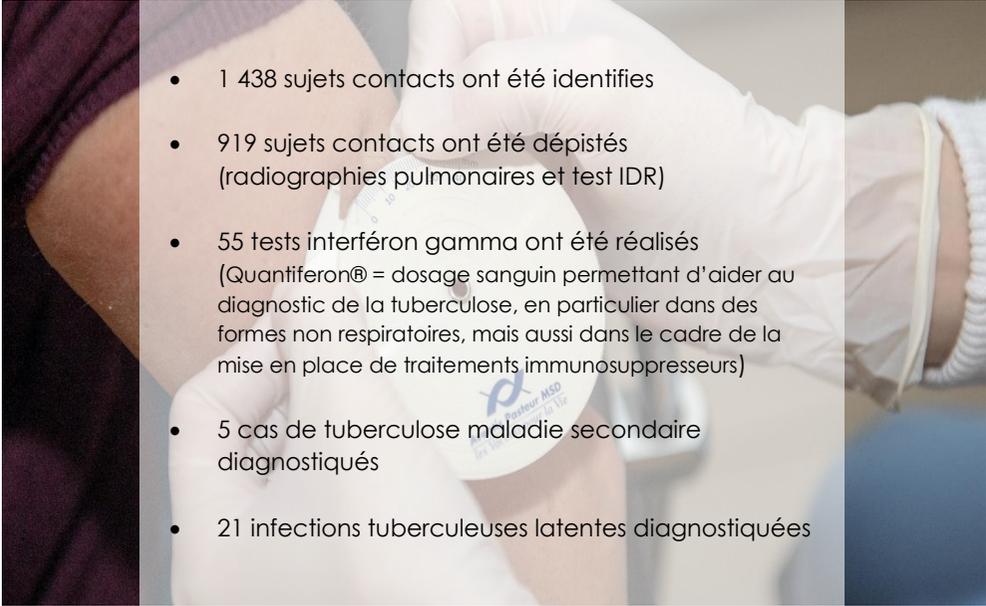
Répartition par localisation de la tuberculose maladie

Sexe masculin : 61%
Sexe féminin : 39%



Enquêtes et dépistage autour d'un cas de tuberculose

L'enquête menée autour des cas de tuberculose est systématique et a pour objectif l'interruption de la chaîne de transmission de la maladie en recherchant, d'une part les cas secondaires autour de la personne malade nommée « cas index » et d'autre part, le cas source à l'origine de la contamination de la personne infectée. Ainsi dans le cadre de ces dépistages :

- 
- 1 438 sujets contacts ont été identifiés
 - 919 sujets contacts ont été dépistés (radiographies pulmonaires et test IDR)
 - 55 tests interféron gamma ont été réalisés (Quantiferon® = dosage sanguin permettant d'aider au diagnostic de la tuberculose, en particulier dans des formes non respiratoires, mais aussi dans le cadre de la mise en place de traitements immunosuppresseurs)
 - 5 cas de tuberculose maladie secondaire diagnostiqués
 - 21 infections tuberculeuses latentes diagnostiquées

Le CDHS-CLAT 69 a également été sollicité par d'autres CLAT pour le dépistage de 70 cas de tuberculoses domiciliés en dehors du Rhône. Dans ce cadre, 226 sujets contacts résidants dans le Rhône ont été dépistés.

Le département du Rhône reste un département très impacté par la tuberculose après l'Île de France, la Guyane et avant la région PACA.

L'incidence reste relativement stable depuis ces 10 dernières années, à 130-160 cas / 100 000 habitants. Cependant, la prise en charge médico-sociale des patients tuberculeux se complexifie face à un public de plus en plus précaire, vulnérable et non francophone (sans hébergement, sans droits ouverts...) ce qui explique une augmentation des prises en charge sociales, des délivrances gratuites de traitement antituberculeux, des demandes d'aides financières, d'interprétariat...

Délivrance gratuite des traitements antituberculeux et éducation thérapeutique



**Les demandes
ont augmenté
de 62% par
rapport à 2017**

Conformément au décret n°2005-1765 du 30 décembre 2005, concernant la délivrance gratuite des traitements antituberculeux par le CLAT, le CDHS a pris en charge en 2018, 63 personnes pour des traitements antituberculeux.

Cette délivrance gratuite des traitements antituberculeux concerne des personnes n'ayant aucune prise en charge sociale : il s'agit de personnes sans domicile fixe, vivant dans des squats ou des bidonvilles, en attente de statut ou d'ouverture de droits.

Des suivis médico-sociaux réguliers assurés par les équipes des Centres favorisent une observance rigoureuse du traitement.

Demandes d'aides financières

Parmi leurs nombreux suivis, les assistantes sociales du CDHS, ont instruit 15 demandes d'aides financières adressées à la Commission d'Attribution des Secours représentée par le Comité Départemental contre les Maladies Respiratoires subventionné par la Fondation du Souffle. Ils concernent les "cas index" présentant des difficultés socio-économiques (factures ou loyers impayés générant un risque d'expulsion, abonnements pour les transports en commun permettant de se rendre aux rendez-vous de consultation, difficultés alimentaires...) pouvant impacter la bonne observance et tolérance au traitement et entraver la guérison.

VACCINATION CONTRE LA TUBERCULOSE (BCG)

La vaccination par le BCG (Bacille de Calmette et Guérin) n'est efficace que si elle est réalisée avant l'infection par un bacille tuberculeux. Contrairement à la plupart des autres vaccinations, elle n'empêche pas la transmission de l'agent infectieux de personne à personne ; par contre, elle diminue le risque individuel de survenue d'une tuberculose maladie et protège les jeunes enfants contre les formes graves de tuberculose.

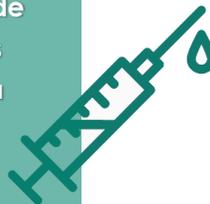
La vaccination contre la tuberculose n'est plus obligatoire depuis 2007 mais est recommandée pour les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose, à partir de l'âge de un mois, idéalement au cours du deuxième mois, et chez tout enfant présentant un risque élevé de tuberculose jusqu'à l'âge de 15 ans, selon la circulaire n° DGS/R11/2007/318 du 14 août 2007 relative à la suspension de

l'obligation de vaccination par le BCG des enfants et adolescents.

Ce vaccin est actuellement indisponible en pharmacie mais accessible gratuitement dans les centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI) pour les enfants de moins de 6 ans, les centres de lutte antituberculeuse (CLAT) et les centres de vaccinations publiques.

Il n'est plus indiqué de pratiquer une intradermoréaction (IDR) à la tuberculine (ou test tuberculinique) préalablement à la vaccination pour les enfants de moins de 6 ans, à l'exception de ceux ayant résidé ou effectué un séjour de plus d'un mois dans un pays de forte incidence de la tuberculose. L'IDR est un test qui consiste en une injection, sous la peau, de tuberculine inactivée, et qui permet de vérifier que l'enfant n'a pas été infecté par le bacille de la tuberculose. Dans ce cas, l'enfant peut recevoir la vaccination BCG.

La vaccination BCG a été difficile à maintenir en raison de tensions d'approvisionnement, voire de pénuries de vaccins dans les structures collectives et de la difficile mobilisation de partenaires qui devraient également assurer cette mission.



4 152

Vaccins BCG réalisés

282

Séances médicales

Tests tuberculiques ou intradermoréaction à la tuberculine (IDR)

Les tests tuberculiques sont réalisés par les infirmiers lors de séances spécifiquement dédiées, lors de consultations de pneumologie mais également de manière délocalisée lors de dépistages autour d'un cas de tuberculose.



Ils sont pratiqués :

- à visée diagnostique pour éliminer une infection tuberculeuse latente,
- de façon systématique pour les primo-arrivants de moins de 15 ans demandeurs d'asile,
- dans le cadre d'une embauche et prescrite par un médecin du travail,
- avant l'instauration d'un traitement immunosuppresseur,
- dans certains cas avant une vaccination BCG : depuis 2018, il n'est plus obligatoire en pré vaccinal après l'âge de 3 mois de ce fait le nombre de tests tuberculiques réalisés a nettement baissé : 2 764 (contre 4 174 en 2017).

PRÉVENTION DES MALADIES RESPIRATOIRES ET LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Dépistage ciblé

Ce dépistage vise à cibler les populations les plus à risques de développer une tuberculose maladie. Il concerne essentiellement les migrants originaires des pays à forte endémie de tuberculose et les personnes en grande précarité, les personnes incarcérées, celles vivant dans des

logements insalubres. Il concerne aussi les collectivités ayant recensé au moins 2 cas de tuberculose maladie contagieuse dans l'année.

Ce programme s'articule autour d'un radio-dépistage mené dans les foyers d'hébergement du département :
ADOMA, ARALIS, centre de transit Forum

réfugiés, CADA (Centre d'Accueil et d'Hébergement d'urgence) et structures du plan "Renfort Hivernal".

1 463

Résidents de 18 structures d'hébergement concernées par ce programme

803

Radios pulmonaires réalisées dans le camion de France Prévention

Des actions de dépistage ciblé sont également entreprises "en milieu de privation de liberté". En effet, les personnes en détention constituent un public particulièrement à risque (promiscuité...). Le CDHS lutte pour une meilleure efficacité des dépistages en collectivité grâce à une coordination plus étroite entre professionnels impliqués et à la remise à plat des dépistages en milieu carcéral, rendus particulièrement complexes en raison des contraintes sécuritaires, des flux d'entrées et de sorties. Il s'agit également d'améliorer l'articulation avec les différents partenaires départementaux impliqués dans la lutte contre la tuberculose ou en charge de populations particulièrement à risque de développer une tuberculose.

22 séances de dépistage de la tuberculose réalisées auprès des détenus de la Maison d'Arrêt de Villefranche

190 radiographies pulmonaires réalisées et interprétées par un médecin pneumologue du CDHS

36 patients reçus en consultation

Depuis le 1^{er} janvier 2017, le CDHS assure le dépistage de la tuberculose auprès des détenus de la Maison d'Arrêt de Villefranche.

Vaccinations publiques

La mise en œuvre des vaccinations pour les personnes de plus de 6 ans est confiée au CDHS par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes.

L'activité de vaccinations publiques est assurée dans les Centres de Santé et de Prévention de Lyon, Givors, Vaulx-en-Velin, Villefranche et Villeurbanne avec une délivrance gratuite des vaccins obligatoires. Les vaccins recommandés contre la grippe saisonnière, l'hépatite A et le vaccin contre le papillomavirus (vaccin HPV) sont à la charge des usagers.

Concernant le Centre de Vénissieux, cette activité est sous la responsabilité du Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS). Le CDHS assure l'approvisionnement en vaccins au SCHS et met également à disposition ses locaux pour ces séances.

Depuis 2007, des séances de vaccinations délocalisées dites "hors Centres" sont mises en place pour permettre un service de proximité.

En raison d'une couverture vaccinale insuffisante et de la recrudescence de certaines pathologies comme la rougeole, la loi Buzin du 30 décembre 2017 a modifié le calendrier vaccinal 2018 et instauré pour les nourrissons nés à partir du 1^{er} janvier 2018, la vaccination obligatoire contre 11 maladies : la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'Haemophilus Influenzae de type b, la rougeole, les oreillons, la rubéole, l'hépatite B, le pneumocoque et le méningocoque C. Cette loi a sans conteste été à l'origine d'une nouvelle dynamique. De nombreux acteurs se mobilisent autour de la promotion de la vaccination avec, comme objectif majeur la restauration de la confiance des citoyens dans la vaccination.

16 567 vaccins administrés

14 660 personnes reçues

13 334 personnes vaccinées

531 séances médicales assurées

Le CDHS a fourni 900 vaccins à 4 partenaires :

- 585 doses à des centres de santé municipaux (centre d'examen de santé Baraban Lyon 6 et service communal d'hygiène et de santé à Vénissieux)
- 215 doses au centre de santé sexuel C2S sur Lyon 2
- 100 doses à des services universitaires de médecine préventive



Vaccinations publiques

L'activité de vaccinations publiques se répartit en trois grandes catégories :

- activité de vaccinations dans les Centres du CDHS,
- activité de vaccinations "hors Centres" : ces vaccins sont réalisés à l'extérieur des Centres : dans une annexe de l'hôpital de Belleville, dans un centre social à Tarare, à la Maison de la Métropole à St Priest...
En 2018, le CDHS est ainsi intervenu lors de 40 séances de vaccination sur 13 sites mobiles,
- activités de vaccinations pour les partenaires.



IMMUNISER
LYON

"Immuniser-Lyon" est une initiative pionnière en France et en Europe visant à sensibiliser le grand public et les professionnels de santé à la prévention des maladies infectieuses et au maintien de la vaccination tout au long de la vie.

Ce programme s'appuie sur la mobilisation d'un collectif rassemblant des partenaires publics et privés (ARS Auvergne Rhône-Alpes, Ville de Lyon, la Métropole, les représentants des médecins, pharmaciens, infirmiers, mutuelles, CDHS, Centres de Vaccinations, HCL, Sanofi Pasteur MSD, plateformes web patients...). Des personnalités du monde du spectacle et sportif telles que Mimie Mathy, Alexandre Lacazette et Mathieu Viannay ont accepté de soutenir la campagne en cédant à titre gracieux leur image.

La semaine européenne de la vaccination

Créée en 2005 par l'OMS, la Semaine européenne de la vaccination est coordonnée en France par le Ministère de la santé et Santé Publique France. Elle est mise en œuvre dans les régions par les Agences Régionales de Santé. De nombreux partenaires nationaux concourent à la réussite de cet évènement annuel. Le thème pour cette année était la vaccination du nourrisson.

En 2018, des manifestations à destination des professionnels de santé et du grand public ont été organisées et coordonnées dans le Rhône par le CDHS en lien avec l'ARS, la PMI, la Santé Scolaire et les HCL.

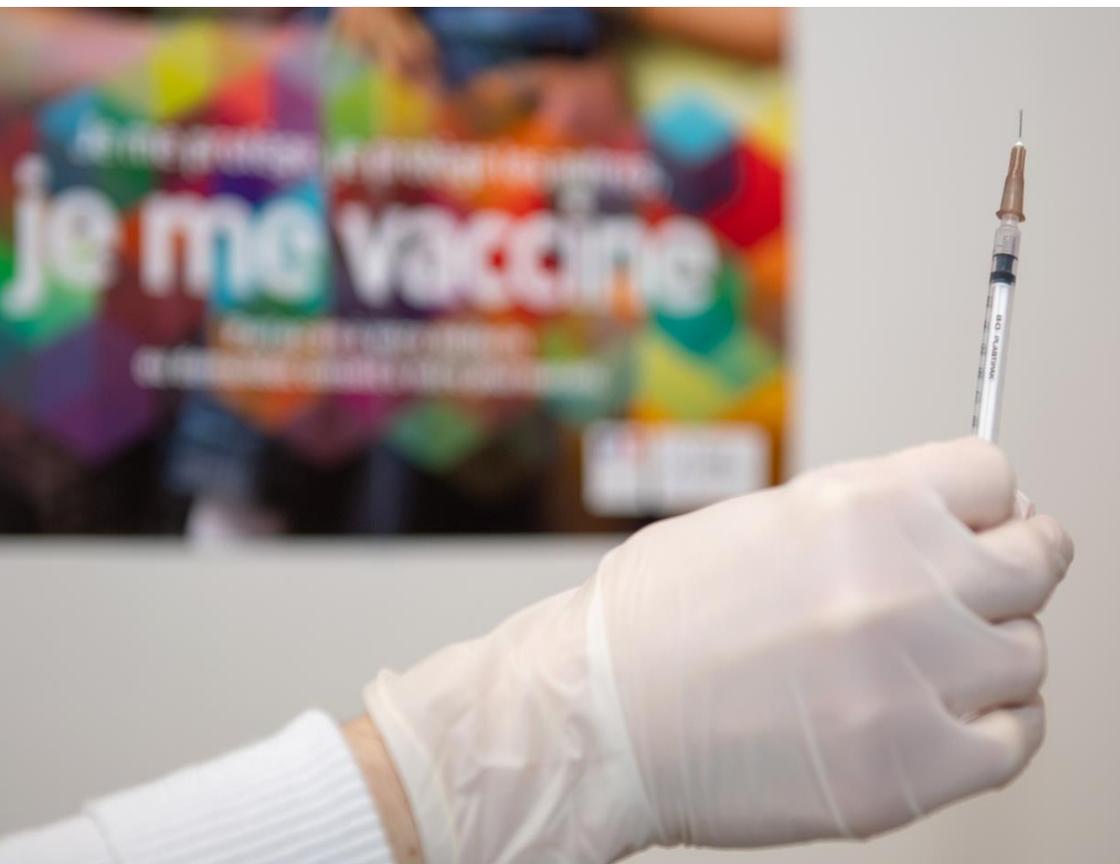
L'ensemble de ces actions dans le Rhône se sont déroulées du 23 avril au 29 avril de façon nationale, et plus particulièrement du 12 avril au 17 mai 2018 pour le CDHS :

- **séances de vaccinations supplémentaires** organisées dans les Centres du CDHS, et dans différentes structures hors centres,
- **séances d'information-sensibilisation**, communication autour du nouveau calendrier vaccinal, mise à jour des carnets de vaccination, dans les Centres et hors Centres (MGEN à Lyon, Centre de Transit de la Baïsse à Villeurbanne),
- **journées Portes Ouvertes** dans tous les Centres du CDHS, à destination des partenaires et du grand public avec le Grand Lyon, les Maisons du Rhône (MDR), Médecins du Monde, la MEOMIE, Centre Social Thomassin à Tarare, CADA (Commission d'Accès aux Documents Administratifs) Hélène Boucher à Bron, etc.,
- **interviews télévisées**, radios locales et articles de presse : Le Progrès, Le Vivre à Givors, Le Patriote Beaujolais, Chérie FM, radio RVR,
- **conférence débat** à la Faculté Rockefeller à Lyon à destination des professionnels de santé, avec l'ARS ARA.

Vaccinations internationales

Le CDHS porte également une activité de vaccinations internationales. Il s'agit des vaccins dits "du voyageur". Il s'agit d'une activité complémentaire qui ne relève pas du subventionnement public et fait l'objet d'une facturation aux bénéficiaires.

Ces consultations sont l'occasion pour le médecin de vérifier systématiquement le statut vaccinal pour les autres vaccinations obligatoires et recommandées et si besoin de les mettre à jour gratuitement lors de ces séances.



1376 vaccins réalisés, 83 séances, 978 personnes

1 248 vaccins spécifiques du voyageur

dont 31% : vaccins contre la fièvre jaune

128 vaccins délivrés gratuitement (soit 9% de l'activité de vaccinations internationales)



Sevrage tabagique

L'activité de sevrage tabagique demeure une priorité de santé publique. Le maintien de l'engagement du CDHS sur cette activité de prévention trouve sa cohérence :

- d'une part dans l'expertise reconnue des professionnels de santé des CSP en tabacologie mais également dans le domaine du dépistage et de la prise en charge de la BPCO, qui reste une activité importante des médecins pneumologues des CSP,
- et d'autre part, en raison de la complémentarité de cette activité avec les autres missions de santé publique dans lesquelles le CDHS est impliqué.

Les Centres du CDHS proposent des séances de consultations médicales individuelles. Ces consultations d'accompagnement au sevrage tabagique sont assurées par des médecins et des infirmiers formés en tabacologie. Elles permettent une prise en charge individuelle de qualité respectant le rythme du patient, son environnement, ses habitudes alimentaires, son hygiène de vie, ses co-addictions.... Pour optimiser leur pratique, les professionnels des Centres bénéficient d'analyse de la pratique et de supervision avec un médecin tabacologue de l'Institut Rhône-Alpes-Auvergne de Tabacologie (IRAAT).

1 273 consultations réalisées (2018)

27% des patients ont reçu gratuitement des substituts nicotiques selon le protocole du CDHS.

483 nouveaux consultants

394 tests au monoxyde de carbone réalisés grâce à un appareil CO Testeur.

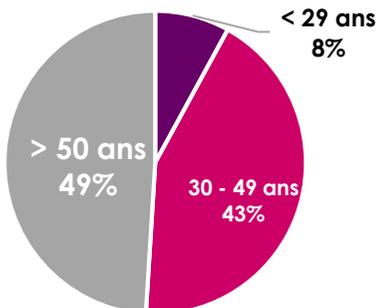
80 patients ont été vus en séance d'acupuncture par un médecin tabacologue acupuncteur. Ces séances étaient parfois couplées avec des séances d'auriculothérapie pour **21** patients (CSP Vénissieux).

23 patients ont bénéficié d'une prise en charge par les « Fleurs de Bach » par une infirmière tabacologue (CSP Villeurbanne).

61 patients ont bénéficié de séances d'hypnose par un médecin



Âge des patients



Sevrage tabagique

La prise en charge du sevrage comporte trois niveaux de prise en charge :

Entretiens initiaux et de motivation

Ils ont pour objectif d'évaluer la situation tabagique, de faire évoluer le patient dans son processus de maturation et renforcer son engagement au changement. Seront alors abordés :

- l'histoire du patient avec le tabac,
- les tentatives antérieures d'arrêt,
- les niveaux de dépendance physique, psychologique et comportementale,
- le repérage des troubles anxio-dépressifs,
- l'analyse des motivations et freins à l'arrêt.



Lors des entretiens, des outils notamment en Thérapies Comportementales et Cognitives (TCC) peuvent être utilisés. Une alliance thérapeutique se crée et permet d'accompagner le patient vers l'arrêt (cycle de Prochaska).

Consultations de sevrage

Elles ont pour objectif l'arrêt effectif de la consommation de tabac.

L'acupuncture, l'homéopathie, la sophrologie, l'hypnose et les Fleurs de Bach, sont des pratiques adoptées au CDHS et permettent d'améliorer les chances de réussite au sevrage et de rendre également ce dernier plus confortable.



Ces méthodes alternatives dont l'efficacité dans le sevrage tabagique n'a pas été prouvée scientifiquement sont proposées en complément des thérapeutiques validées.

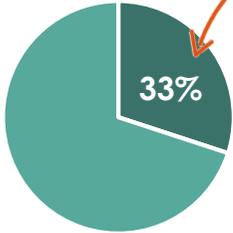
Par ailleurs, en fonction de certains paramètres (précarité, motivation du patient...) le fumeur peut bénéficier gracieusement de substituts nicotiques pour une durée limitée, de 15 jours à 1 mois maximum. La prise en charge des substituts nicotiques au niveau de la sécurité sociale facilite l'observance sur 3 mois et améliore ainsi les chances de réussite au sevrage.

Consultations de suivi

Elles sont primordiales pour maintenir l'arrêt du tabac, pour mener une réflexion et un travail autour des situations à risque (repérées très précocement en début de prise en charge) pour prévenir les reprises de la consommation de tabac. Elles sont possibles grâce au lien de confiance établi entre le thérapeute et le patient et permettent son accompagnement durant une période de 1 à 6 mois voire plus en fonction des besoins de la personne.



Une enquête rétrospective a été menée pour connaître le statut tabagique des fumeurs reçus en consultation, à 6 mois et à 12 mois de leur première consultation.



1/3 des répondants déclarent avoir arrêté de fumer à 6 mois (contre 60% des répondants à 12 mois).

Taux de réponse de 29% pour les questionnaires à 6 mois et 13% à 12 mois

Parmi l'ensemble des fumeurs venus pour une consultation de sevrage :

- 65% ont bénéficié d'un suivi de moins de 3 mois
- 30% ont bénéficié d'un suivi de 3 à 12 mois
- 5% ont bénéficié d'un suivi de plus de 12 mois



Le CDHS s'engage à s'inscrire dans le programme national de lutte contre le tabagisme 2018-2022, en particulier en contribuant à la baisse, à moins de 20% de la part des fumeurs quotidiens chez les adolescents de 17 ans, ainsi qu'à la création d'ici 2032 de la première génération d'adultes non-fumeurs.

Pour cela, en dehors de l'augmentation nécessaire de l'offre de consultation dans les Centres, actuellement saturée, il conviendra de mettre en place et de piloter un vrai plan de prévention du tabagisme dans les CSP.

Dépistage du VIH et des hépatites B et C

Afin de maintenir une offre élargie de proximité, des séances hebdomadaires de dépistage sont organisées régulièrement au Centre du CDHS de Lyon (1 séance hebdomadaire) par les équipes mobiles des Cegidd des HCL.



Promotion et éducation pour la santé

Ces actions se déroulent dans les établissements scolaires, les entreprises, les foyers d'hébergement, les structures de soins et dans tout autre collectivité. Elles sont réalisées en collaboration et en partenariat selon le site, avec les équipes médico-scolaires, les services de médecine préventive, de santé au travail, les travailleurs sociaux des établissements d'hébergement.

Les thématiques abordées correspondent aux missions confiées par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes avec en priorité, la tuberculose et la prévention des maladies respiratoires, la prévention du tabagisme ainsi que la vaccination.

350 actions d'éducation pour la santé (EPS):

69 actions d'EPS (soit 20% des actions) autour de la tuberculose et la prévention des maladies respiratoires, auprès de 1020 personnes

120 actions d'EPS (soit 34% des actions) autour de la prévention du tabagisme, auprès de 1177 personnes

60 actions d'EPS (soit 17% des actions) autour de la vaccination, auprès de 1029 personnes

101 actions d'EPS (soit 29% des actions) autour de la promotion des activités du CDHS, auprès de 384 personnes

Journée Mondiale sans Tabac le 31 mai 2018

Créée en 1987 par les états membres de l'OMS, la Journée Mondiale sans Tabac est organisée annuellement dans le but d'informer et de sensibiliser le grand public et les professionnels de santé sur les méfaits du tabac, le cadre de l'interdiction de fumer, les possibilités d'aide au sevrage et les adresses de consultations. Le thème de l'année 2018 s'intitulait ainsi : "le tabac et les cardiopathies". Pour s'impliquer dans cet événement, les Centres du CDHS avaient organisé différentes actions : stand d'information sensibilisation au collège Gabriel Rosset à Lyon, à l'IDEF à Bron, dans le hall d'entrée de l'hôpital de Givors, et un forum addictions au collège de Vénissieux.

Semaine européenne de la vaccination

Mois Sans tabac novembre 2018

Pour la 3^e année consécutive, Santé Publique France renouvelle la campagne de prévention du tabagisme #MoisSansTabac. Cette opération vise à encourager et accompagner les fumeurs à réaliser une tentative d'arrêt du tabac. Afin de soutenir l'ensemble des participants, l'I'REPS Auvergne Rhône-Alpes, soutenu par Santé Publique France, organise une "Fanzone", place de la République à Lyon 2^e, à laquelle le CDHS a participé.



Programme spécifique « entretiens de santé »

La Mission Locale de Vaulx-en-Velin a pour vocation d'accueillir des jeunes en difficulté et en réinsertion, âgés de 16 à 25 ans, afin de favoriser leur accès à un futur emploi et de répondre à leurs préoccupations de santé par l'écoute, le conseil et l'orientation.

En 2013, une convention de collaboration partenariale a été co-signée avec le CDHS et a ainsi permis d'officialiser ce dispositif.

Dans ce cadre, les infirmiers du centre de Vaulx-en-Velin, proposent aux jeunes en insertion, lors de séances dédiées, un entretien de santé prescrit par les "conseillers insertion" de la Mission Locale. Ces entretiens se déroulent au Centre de Vaulx-en-Velin. A l'issue de ces entretiens personnalisés, des orientations sont organisées vers des médecins généralistes ou spécialistes, des dentistes, des Centres de Planification et d'Education Familiale (CPEF), des Points d'Ecoute Jeunes, des diététiciennes...

Durant l'année 2018, 26 permanences de ce type ont été menées au Centre de Vaulx-en-Velin et ont permis d'accueillir 104 jeunes de la Mission Locale pour des entretiens de santé.

Prise en charge sociale menée par les assistantes sociales

Les prises en charge sociales s'adressent en majorité aux personnes atteintes de tuberculose le plus souvent en situation d'extrême précarité et s'inscrivent au sein d'un accompagnement pluridisciplinaire.

Les assistantes sociales sont très investies auprès des partenaires avec qui elles travaillent en lien étroit. Elles entretiennent et alimentent en permanence leur réseau, leurs connaissances sur l'accès aux droits, l'accueil des publics vulnérables pour offrir aux patients une prise en charge la plus optimale possible.

Les mineurs non accompagnés (MNA) dont l'arrivée massive récente sur le territoire national et l'aspect réglementaire particulier de leur prise en charge complexifie l'organisation mise en place et rend essentielle la collaboration entre tous les acteurs de terrain. L'accueil des MNA, l'accès à la prévention, au dépistage et aux soins ne sont pas toujours aisés.

Le CDHS contribue à la réflexion avec les différents partenaires concernés : Mission d'Evaluation et d'Orientation des Mineurs Isolés Etrangers (Méomie), Centre de Mise à l'Abri et d'Evaluation (CMAE), Aide Sociale à l'Enfance (ASE), partenaires associatifs comme Médecins du Monde, dans l'objectif de mettre en place des outils afin d'améliorer les articulations existantes, fluidifier le dispositif et garantir une prise en charge et un dépistage de qualité.



Partenariats avec des structures institutionnelles ou associatives du département du Rhône et de la Région Auvergne Rhône-Alpes

Le CDHS s'inscrit activement dans un réseau d'associations et d'institutions qui contribuent à l'amélioration de l'état de santé des habitants du département du Rhône et à la réduction des inégalités selon le plan régional de santé publique. Ces partenariats visent une synergie et une complémentarité entre les différents acteurs de Santé Publique du département du Rhône et de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Comité Départemental des maladies Respiratoires (CDMR)



Réseau Spiro-Coreso
(structure de prise en charge des insuffisants respiratoires obstructifs)

Centres d'Examens de Santé de la CPAM du Rhône



Institut Rhône-Alpes-Auvergne de Tabacologie



CeGIDD des HCL
séances de dépistage du Sida et des hépatites B et C au Centre de Lyon qui prête ses locaux

Hospices civils de Lyon et hôpitaux privés





2018

**- une année riche en projets
dans les CSP-**

JANVIER

Adaptation des pratiques à la modification du calendrier vaccinal à partir du 1^{er} janvier 2018



MAI

Participation à la journée mondiale sans tabac (31 mai)

AVRIL

Participation à la semaine européenne de la vaccination du 12 avril au 17 mai : séances de vaccination supplémentaires, séances d'information-sensibilisation, communication autour du nouveau calendrier vaccinal, mise à jour des carnets de vaccination

NOVEMBRE

Campagne de prévention du tabagisme #Moi(s)SansTabac

Participation à la Fanzone de Santé publique France



NOS ÉQUIPES DANS LES CSP



15 infirmières



4 manipulateurs
en radiologie



3 assistantes sociales
2,3 ETP



65 PERSONNES

36 ETP



17 médecins
1 médecin responsable
3,75 ETP



13 secrétaires médicosociales
2 secrétaires médicales



1 coordonnateur des CSP

2 attachés aux services généraux
(ménage, transports...)

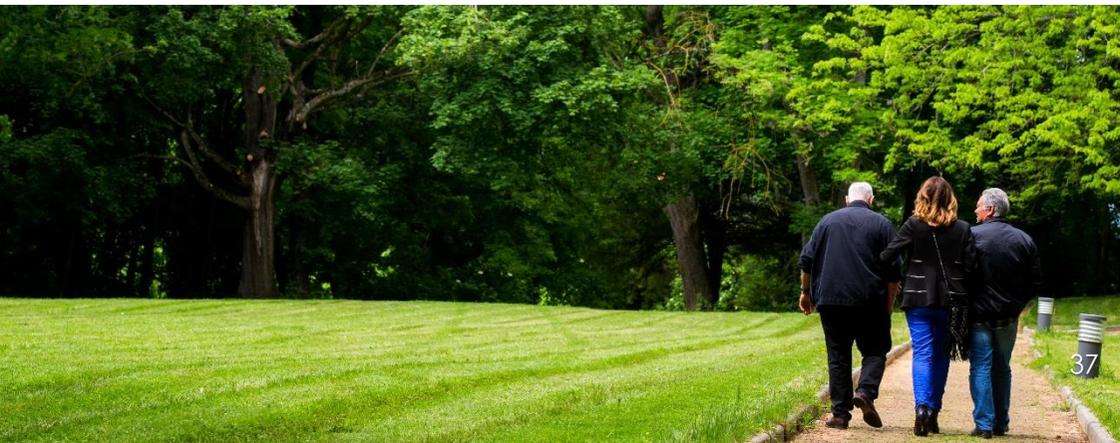
personnels de services support : RH,
système d'information, etc.



**ZOOM SUR
LE**



**CENTRE
MÉDICAL
DE BAYÈRE**



UNITE SSR A VISEE PULMONAIRE : 41 LITS DONT 10 LITS SRPR POST-REANIMATION

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
JOURNEES	13 316	13 208
PATIENTS	399	415
SEJOURS	454	489
DMS	30,75 J	28,3 J
TAUX D'OCCUPATION	89.0%	88.20%
AGE MOYEN	67	67

SATISFACTION DES USAGERS SSR

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
APPRECIATION GENERALE	79.0%	77.7%
RELATIONS	86.4%	89.5%
SOINS	81.0%	85.8%
LIVRET D'ACCUEIL	80.1%	85.0%
ACCUEIL	92.4%	90.0%
HEBERGEMENT	76.5%	77.9%
RESTAURATION	62.8%	58.9%
INFORMATIONS	71.8%	77.1%
ATELIERS D'EDUCATION THERAPEUTIQUE	86.0%	86.7%

UNITE DE SOINS LONGUE DUREE : 33 LITS

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
JOURNEES	11 946	11 835
PATIENTS	33	33
DMS	2,5 ANS	3,5 ANS
TAUX D'OCCUPATION	99,2 %	98,2%
AGE MOYEN	81	82

SATISFACTION DES USAGERS USLD

PRINCIPAUX INDICATEURS	2018	2017
APPRECIATION GENERALE	80.6%	76.9%
ACCUEIL	81.2%	79.4%
HEBERGEMENT	78.8%	78.0%
SERVICES	70.0%	79.7%
SOINS	74.9%	70.9%
ANIMATION	75.8%	46.3%
RESTAURATION	75.3%	63.4%
RELATIONS	79.5%	76.3%
FAMILLE	78.8%	75.0%
PARAMEDICAUX	79.5%	76.3%

LA STRUCTURE

Le Centre Médical de Bayère (CMB) œuvre depuis 1916 et est un Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC), spécialisé en pneumologie, situé dans le territoire nord du département du Rhône, à mi-chemin entre Lyon et Villefranche sur Saône, au cœur de territoires à forte densité de population.

Le Centre regroupe :

- une unité de Soins de Suite et Réadaptation (SSR) spécialisé de 41 lits
- une Unité de Soins Longue Durée (USLD) de 33 lits

Le centre est régi par le Code de la Santé Publique, et est financé par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes, et le Département du Rhône pour la partie hébergement de l'USLD.



CHIFFRES CLÉS



1997 : année de construction



74 lits d'hospitalisation
55 chambres



DMS SSR : 30,75 jours
DMS USLD : 2,5 ans
500 séjours par an

NOS VALEURS



L'analyse des besoins

(médicaux- sociaux et éducatifs) de chaque patient est en effet au centre de la prise en charge de toute maladie chronique et doit guider son parcours de soins.



La qualité et la sécurité des soins,

qui passent par l'analyse et la gestion des risques liés aux soins dans le cadre de la démarche qualité, sont également un souci permanent des soignants.



La formation professionnelle

et le Développement Professionnel Continu s'inscrivent dans le cadre de la politique sociale et qualité.



La recherche de l'efficience,

par le développement du contrôle de gestion et la participation à l'étude nationale des coûts



La lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance,

la lutte contre la douleur, en particulier pour les patients en situation de grande dépendance, est une exigence éthique qui fait l'objet d'un travail spécifique avec les patients, les familles et les représentants des usagers.



La gouvernance est particulièrement attentive au **dialogue social** qui doit permettre au personnel d'avoir une bonne compréhension des enjeux stratégiques de l'établissement et d'adhérer aux évolutions nécessaires dans un environnement de plus en plus complexe.



L'implication des patients,

par la présence des représentants des usagers dans les instances, contribue à l'amélioration de la prise en charge.

NOS ACTIVITÉS MÉDICALES

Le CMB a orienté son activité SSR sur la prise en charge de pathologies respiratoires chroniques, toutes causes confondues et justifiant d'un SSR en hospitalisation complète.

La section USLD est également orientée vers les pathologies respiratoires sévères.

LA STRATÉGIE DE PRISE EN CHARGE MÉDICALE

Il existe trois types de prises en charge :

1. Patients trachéotomisés, sortant de réanimation et ayant des besoins spécifiques : autonomisation, nutrition, ventilation, nursing,
2. Patients dépendants et/ou porteurs de comorbidités et/ou avec assistance respiratoire, nécessitant la réalisation d'une réhabilitation respiratoire,
3. Patients péri opératoire d'une chirurgie thoracique, incluant les transplantations pulmonaires.

Le CMB n'accueille plus de patients tuberculeux sauf exception car ils constituent un risque pour les patients transplantés et donc immunodéprimés.

Le processus nécessite une équipe pluridisciplinaire dont la coordination est assurée par un pneumologue.

CHIFFRES CLÉS

400 Patients accueillis en SSR

32 projets d'accompagnement personnalisés réalisés



Notre équipe médicale

Dr Garcia Tejero
Pneumologue
Présidente de CME

Dr Lino
Pneumologue

Dr Surpas
Pneumologue

Dr Bourquin
Gériatre

LA PRISE EN CHARGE EN POST-RÉANIMATION PNEUMOLOGIQUE

La réhabilitation en « post-réanimation » s'adresse à des patients ayant présenté une ou plusieurs défaillances (déficiences) viscérales, qui, une fois stabilisées, entraînent diverses incapacités qui réduisent leur autonomie (indépendance).

Un patient de « post-réanimation pneumologique » associe :

- une insuffisance respiratoire responsable d'un sevrage difficile ou impossible de la ventilation invasive (VNI ou trachéotomie) : 1 à 5 % des IRC ventilés, (Dépendance de l'assistance ventilatoire plus de 3 semaines après la résolution de la cause de l'admission - Pilcher Thorax 2005)
- une amyotrophie sévère avec ou sans neuro-myopathie de réanimation,
- un déficit nutritionnel aggravé par les troubles de déglutition,
- des comorbidités anciennes ou récentes liées aux défaillances viscérales.



La renutrition

Elle conditionne la trophicité musculaire, la cicatrisation, les troubles de la déglutition et l'autonomisation ventilatoire. Les relations dénutrition/performance et endurance musculaire et le pronostic sont bien établies. Si la réversibilité est incertaine chez le BPCO sévère en état stable (Ferreira, Lacasse, méta-analyse Chest 2000 ; 117 :672-678), la renutrition d'un patient sortant de réanimation est possible. Un apport de 2.000 calories par jour doit être obtenu en n'hésitant pas à recourir aux techniques invasives (voie entérale et parentérale).

Le renforcement musculaire

Par une prise en charge individuelle en kinésithérapie et en particulier par l'électrostimulation, il permet la ré-autonomisation. L'atrophie musculaire est la conséquence de :

- la dénutrition,
- l'inactivité physique,
- la corticothérapie.



La rééducation des troubles de déglutition

Ces troubles sont très fréquents chez les patients trachéotomisés ou ayant été intubés.

Leur évaluation et leur rééducation est réalisée grâce à une orthophoniste.



Une orthophoniste est présente deux fois par semaine dans le centre, pour bilan et prise en charge de troubles de déglutition. Elle travaille en collaboration avec la diététicienne, les infirmiers, aides-soignants, personnel de cuisine et médecin, pour le contrôle, diversification des textures et introduction des aliments.



L'autonomisation ventilatoire

Elle représente la phase ultime ; elle dépend du succès des trois prises en charge précédentes et de la pathologie pulmonaire préexistante.

Le rétablissement de la phonation (le plus tôt possible) permet la resocialisation du patient, souvent privée de moyen de communication pendant son séjour en réanimation. Différentes techniques permettent d'envisager la phonation sous ventilation par trachéotomie (fuite suffisante vers les VAS, valve unidirectionnelle sur le circuit expiratoire, augmentation de la PEP).

En cas d'échec ou impossibilité de la décanulation, le retour à domicile doit être précédé d'un apprentissage du patient et de son entourage, des soins de trachéotomie (aspirations, changement de canule, alarmes ventilateur) et formation des auxiliaires (décret n°99-426 du 27 mai 1999).

Un soutien psychologique est souvent nécessaire, un syndrome dépressif ne doit pas être méconnu.

Les réhospitalisations en réanimation

Il arrive que des patients en post-réanimation présentent des difficultés et complications mettant en jeu leur pronostic vital et doivent alors être ré adressés à leur service de réanimation d'origine. Le transfert s'effectue alors par le SAMU.

Le réanimateur consultant



Le Centre Médical s'est attaché l'intervention d'un pneumologue-réanimateur consultant à 0,1 ETP qui s'est avérée très pertinente grâce aux liens ainsi entretenus avec le service de réanimation dont il est issu, grâce à son rôle de consultant, notamment vis-à-vis des patients les plus compliqués, et grâce encore à son rôle de formateur vis-à-vis des équipes du service de post-réanimation.



10

lits de post-réanimation

LA RÉHABILITATION RESPIRATOIRE

La réhabilitation respiratoire est une intervention globale et individualisée, reposant sur une évaluation approfondie du patient, incluant, sans y être limitée, le réentraînement à l'effort, l'éducation, les changements de comportement visant à améliorer la santé globale, physique et psychologique des personnes atteintes de maladie respiratoire chronique et à promouvoir leur adhésion à long terme à des comportements adaptés à leur état de santé. (ERS AT 2013 – traduction bureau d'Alvéole).

Indications : Elle peut se faire chez un patient en état stable ou après une exacerbation. Les indications sont portées devant une dyspnée devenant invalidante avec diminution des activités physiques et/ou sociales.

Résultats : L'efficacité de la réhabilitation chez le BPCO est démontrée en termes d'amélioration de la qualité de vie, de la dyspnée et de la tolérance à l'effort. La réhabilitation a également un impact positif sur les dépenses de santé en réduisant les exacerbations, les consultations en urgence et la durée des hospitalisations.

Evaluation : Les objectifs du séjour dépendant de l'évaluation initiale pour répondre aux besoins spécifiques du patient. Elle est donc globale : clinique, biologique, fonctionnelle, radiologique.



PRISES EN CHARGE PÉRI OPÉRATOIRES / TRANSPLANTATION PULMONAIRE

Après exérèse d'une tumeur bronchique ou d'une résection de leur emphysème ou d'une transplantation pulmonaire, la prise en charge des patients peut avoir pour objectifs :

- l'obtention du sevrage tabagique,
- la prise en charge de la douleur,
- la kinésithérapie respiratoire qui a pour but de favoriser la ré-expansion du ou des lobes pulmonaires restants, la mobilisation diaphragmatique, la mobilisation scapulaire et de la paroi thoracique,
- la récupération fonctionnelle par le réentraînement,
- l'organisation de la suite de la prise en charge médicale.

Par ailleurs, il convient de noter quelques aspects remarquables de nos prises en charge.

Le retour à domicile des patients trachéotomisés avec éducation des aidants

L'optimisation de la ventilation

Les patients sont ici souvent munis d'une assistance respiratoire : trachéotomie, oxygène et ventilation non invasive. Nous avons toutes les compétences et les moyens matériels pour assurer leur suivi et l'amélioration de leur état respiratoire en lien avec l'assistance qui leur a été prescrite.

L'éducation thérapeutique du patient

C'est une orientation ferme de l'établissement. Elle répond aux critères de qualité de l'HAS : «équipe formée, programme personnalisé, action évaluée de manière annuelle et quadriennale. Nous avons une autorisation de l'ARS (renouvellement janvier 2019).

L'implication de nos équipes dans différents groupes de travail régionaux et nationaux

Groupe alvéole de la Société de Pneumologie de Langue Française, CPTS Beaujolais Dombes en partenariat avec le groupement hospitalier de territoire (GHT), harmonisation des pratiques éducatives dans la région ARA, activités de formation à l'éducation thérapeutique et à la réhabilitation respiratoire, etc.



LE PROGRAMME COMPREND



Le réentraînement à l'effort personnalisé, si besoin sous assistance respiratoire. Il peut se faire sur tapis de marche ou cyclo ergomètre mais aussi par la pratique dans le centre de la marche nordique et de la gymnastique. Les patients les plus sévères bénéficient de l'électro stimulation et d'une prise en charge individuelle.



L'éducation thérapeutique du patient (ETP) pour laquelle nous avons reçu l'autorisation de l'ARS, réalisée par une équipe multidisciplinaire formée avec la réalisation de diagnostics éducatifs, et d'ateliers collectifs en fonction des besoins éducatifs mis en évidence ; nous avons actuellement 9 ateliers différents, réalisés par deux kinésithérapeutes, un moniteur en activités physiques adaptées deux médecins.



De la kinésithérapie respiratoire : drainage et éducation au drainage par exemple



Une prise en charge nutritionnelle par la diététicienne : il s'agit de faire reprendre du poids aux patients les plus graves, d'en faire perdre aux patients obèses mais aussi l'éducation nutritionnelle pour les patients diabétiques par exemple.



Une prise en charge psychologique par la psychologue



Une prise en charge sociale par l'assistante sociale : préparation du retour à domicile ou éventuellement organisation du devenir du patient en long séjour ou avec HAD.



Le sevrage tabagique est bien sûr recommandé : nous fournissons les traitements médicamenteux du sevrage gratuitement aux patients, un atelier d'éducation thérapeutique y est consacré et nous avons un médecin formé en tabacologie dans l'établissement.



2018

**- une année dynamique au
Centre Médical de Bayère-**



FÉVRIER

Mise en place du nouveau prestataire de restauration API Restauration

MARS

Lancement du groupe de travail relatif à la refonte complète du site internet du CDHS

AVRIL

Optimisation du taux d'occupation au CMB (réorganisation des entrées l'après-midi)
Animation de la journée européenne des droits en santé



MAI

Lancement du comité de pilotage Certification en vue de la préparation de la visite au CMB (échéance mars 2019)

Actions de sensibilisation menées dans le cadre de la journée mondiale sans tabac (stand d'information, forum addiction)

JUIN

Organisation des Olympiades pour les patients du SSR

AOÛT

Exécution du programme d'agenda d'accessibilité programmée (AD'AP) et mise en place du registre public



OCTOBRE

Organisation de la semaine bleue (animation d'un temps d'échange sur le thème des souvenirs par la psychologue et l'animatrice)

NOVEMBRE

Campagne de prévention du tabagisme #Moi(s)SansTabac

DÉCEMBRE

Réorganisation de la pharmacie à usage interne (PUI) au CMB

Participation au label Droits des usagers avec l'instauration d'un atelier arbre de Noël autour des droits des usagers « Usagers de la santé, vos droits sont notre priorité »



RELATIONS AVEC LES AUTORITÉS DE CONTRÔLE ET DE TARIFICATION

Autorisation d'un programme d'éducation thérapeutique de patients

L'autorisation de mise en œuvre du programme « Education thérapeutique des patients atteints de maladie respiratoire chronique » a été renouvelée par l'ARS ARA jusqu'au 29/12/2022, prenant compte de l'évaluation quadriennale du programme.

Autorisation de fonctionnement USLD et convention tripartite

L'autorisation de fonctionnement de l'USLD a été renouvelée du 26/07/2018 pour une durée de 5 ans, soit jusqu'au 25/07/2023.

Cependant, le transfert d'activité USLD est soumis à autorisation par l'ARS ARA. Un dossier de demande de transfert géographique sera à produire en fin d'année 2019.

Autorisation d'activité de 10 places ambulatoires à visée SSR pneumo-cardiologique

Le dossier de demande d'autorisation d'activité de 10 places ambulatoires de SSR pneumo-cardiologique a reçu une réponse favorable le 20/6/2017 ; sa mise en œuvre immédiate sur le site de Bayère ne pourra s'opérer qu'à moyens constants (pas de financement alloué pour l'heure).



Autorisation de fonctionnement du SSR

La demande de renouvellement d'autorisation du SSR a été validée par l'ARS Rhône Alpes le 26/06/2015 pour une durée de 5 ans, soit jusqu'au 31/07/2020 conditionnant le projet de rapprochement avec l'Hôpital Nord-Ouest de Villefranche-sur-Saône.

La convention d'occupation temporaire du domaine public ainsi que la convention tripartite ont été signées. Sur le plan financier, une redevance a ainsi été chiffrée tenant compte des charges futures et des activités nouvelles. Des conventions de coopération sur de nombreuses thématiques restent à établir entre les deux structures.

RELATIONS AVEC LES AUTORITÉS DE CONTRÔLE ET DE TARIFICATION

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

Un CPOM-SSR 2017-2021 a été signé le 27/04/2017 avec l'ARS ARA.

Ce contrat intègre plusieurs objectifs assortis d'indicateurs de pilotage et de suivi :

- mettre en œuvre un projet médical de territoire et constituer un pôle unique avec un plateau technique commun,
- permettre la prise en charge en ambulatoire pour les admissions en SSR,
- favoriser le développement de la prise en charge ambulatoire pour les admissions en SSR,
- organiser la lutte contre les infections associées aux soins (IAS) en veillant au déploiement de ressources humaines dédiées et qualifiées.

Ce document fait l'objet d'une évaluation annuelle.

Le Contrat d'amélioration qualité et de l'efficience des soins

Ce contrat tripartite a été signé le 22.12.2017 entre l'ARS ARA, la CPAM du Rhône et notre établissement. Ce contrat engage l'établissement à respecter les objectifs d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins et des prescriptions et de maîtrise des dépenses. Le non-respect des objectifs et la non atteinte des indicateurs fixés pour les SSR feront l'objet de pénalités financières dès 2019.

Une évaluation de 40 indicateurs a été produite au terme de l'année 2018 et transmise sur la plateforme CAQES. Des rencontres régulières sont organisées avec la CPAM.



LES ÉQUIPES DU CENTRE MÉDICAL DE BAYERE



4 médecins pneumologues
1 médecin gériatre
2,9 ETP



1 pharmacien gérant
1 préparateur en pharmacie



10 agents de service
logistique



90 PERSONNES

68 ETP



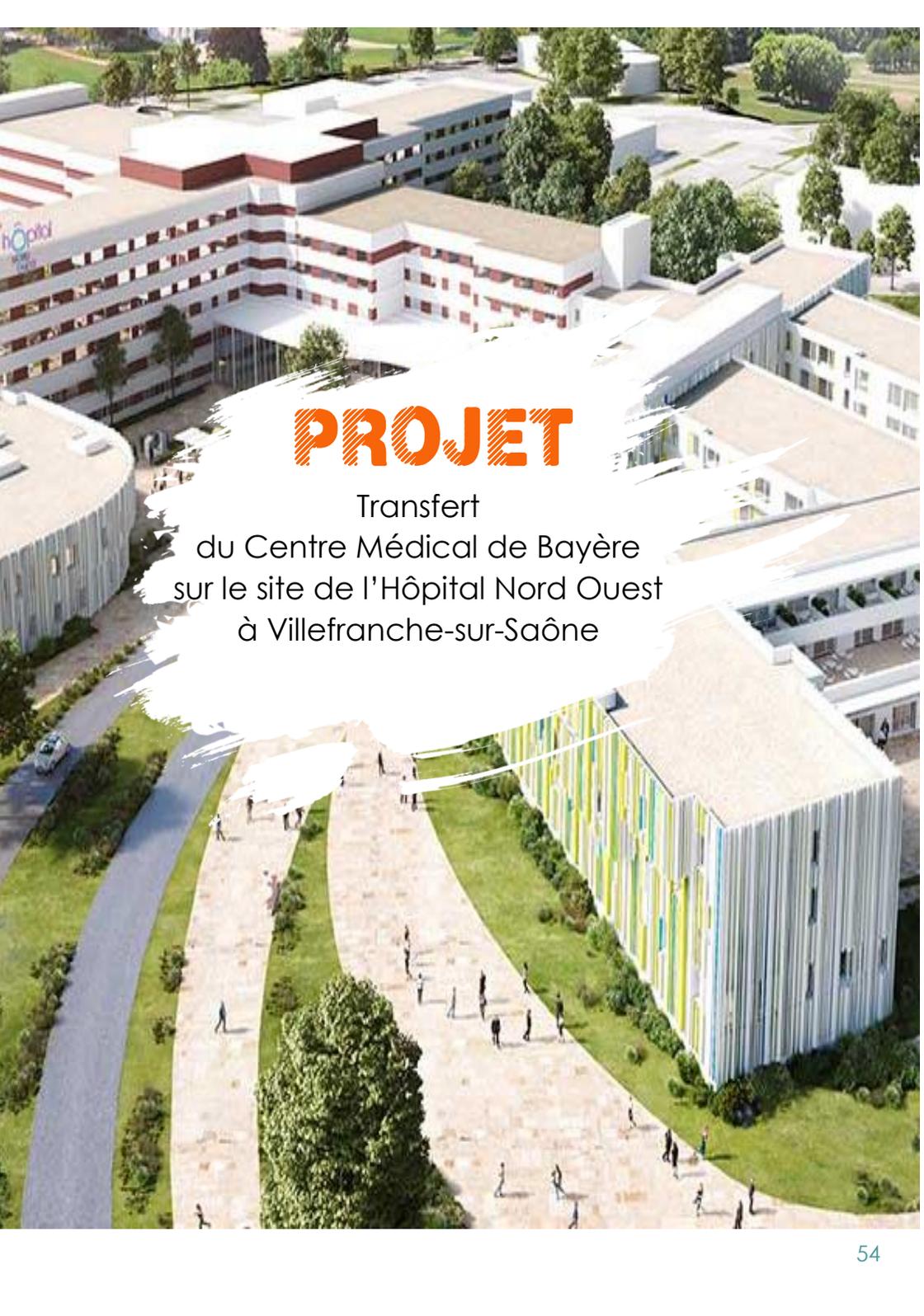
5 rééducateurs



19 personnels de
services support : RH,
qualité, biomédical,
système d'information



21 infirmiers
18 aides-soignants
3 cadres de santé



PROJET

Transfert
du Centre Médical de Bayère
sur le site de l'Hôpital Nord Ouest
à Villefranche-sur-Saône

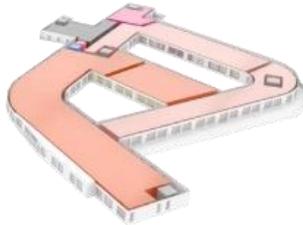


DEVIENT



Relocalisation du CMB sur le site de l'HNO à horizon 2021 pour :

- Répondre aux besoins en SSR et SLD du territoire nord et de l'hôpital Nord-Ouest en situation de blocage de sa filière d'aval
- Mutualiser le plateau technique et les fonctions logistiques
- Développer le SSR ambulatoire et le parcours de soins des pathologies respiratoires chroniques



Cela se traduira par :

- ✓ La construction d'un bâtiment neuf SSR de + de 4000 m²
- ✓ Un plateau technique de rééducation partagé interfacé à chaque étage avec le bâtiment principal du CH de Villefranche
- ✓ La création de 10 places d'hospitalisation à temps partiel à visée cardiopulmonaire qui constituera dans ce cadre une offre originale et très spécifique
- ✓ Un partenariat renforcé avec HNO (public) et Korian / Gléteins (privé)



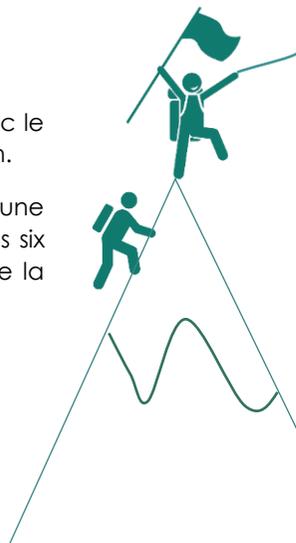
PERSPECTIVES 2019-2021

Le CDHS s'engage dans une démarche de changement, avec le renouvellement de la gouvernance et de l'équipe de direction.

Il vient d'être habilité par l'Agence Régionale de Santé, pour une durée de trois années à compter du 1^{er} janvier 2019, pour ses six centres de santé et la réalisation des activités de lutte contre la tuberculose et vaccination.

Le Centre Médical de Bayère s'est engagé dans le projet de relocalisation de ses activités sur le site de l'Hôpital Nord Ouest à Villefranche, à horizon 2021. Dans les perspectives d'actions phares pour le Centre Médical de Bayère en 2019-2020, il convient de relever plus particulièrement :

- la rédaction d'un projet des usagers, sous l'égide de la présidente de la Commission de Relation avec les Usagers, ainsi que la capitalisation sur la dynamique de label « droits des usagers de la santé »,
- le renforcement des actions autour de la prise en charge médicamenteuse, pilotées par le service qualité,
- la capitalisation autour des principes de l'Humanitude, notamment à travers la poursuite des actions de formation, mais également via l'organisation de groupes de travail,
- un programme ambitieux d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) autour des thématiques telles que la prise en charge sociale, la gestion de la douleur, etc.,
- le CMB projette également de démarrer l'activité d'hospitalisation à temps partielle, pour laquelle il a obtenu une autorisation de 10 places. Il s'agira d'offrir aux patients une alternative à l'hospitalisation complète autour d'un programme de rééducation organisé en séances de demies journées animées par des professionnels de santé.



PERSPECTIVES 2019-2021



Centres de Santé et de Prévention : Le CDHS, pour les six Centres de Santé et Prévention, souhaite garantir le développement d'une politique ambitieuse de santé publique sur le territoire, en matière de lutte contre la tuberculose et de prévention au sens large. Pour cela, il s'agira :

- d'inscrire les actions du CDHS dans le cadre d'une prise en charge globale et d'un parcours de santé structure,
- de renforcer les approches partenariales sur l'ensemble du territoire,
- de poursuivre la coordination des actions de lutte contre la tuberculose et contribuer à l'animation d'un réseau départemental,
- de contribuer de manière proactive à l'amélioration de l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des populations migrantes ou précaires,
- d'améliorer la couverture vaccinale des populations en général et pour le BCG, notamment en luttant contre la défiance et en travaillant sur la communication,
- de participer aux groupes de travail départementaux et régionaux sur la tuberculose et plus généralement sur la prise en charge médico-sociale des migrants,
- de réfléchir à des dispositifs innovants
- de s'engager plus fortement dans le programme national de lutte contre le tabagisme,
- d'augmenter l'offre de consultation dans les CSP avec :
 - une campagne de « dé-normalisation » du tabac,
 - une coordination et soutien des acteurs de la prévention des conduites à risques,
 - l'accompagnement à l'acquisition de compétences partagées,
 - un programme de renforcement des compétences psychosociales en milieu scolaire,
 - une information en direction des parents.

Ces perspectives 2019-2020 renouvellent l'engagement du CDHS de consolider ses missions actuelles et aussi de repenser leur évolution à moyen terme en fonction du contexte réglementaire et institutionnel ainsi que des éléments épidémiologiques et environnementaux.



Les financeurs du CDHS



RHÔNE

LE DÉPARTEMENT



Crédits création

Isabelle Lietta, Directeur général
 Isabelle Nouveau, Coordinatrice des CSP
 Ghislaine Blasquez, Assistante de coordination, référent tuberculose
 Aurélie Guillot, Assistante logistique et direction
 Equipe médicale du Centre Médical de Bayère
 Audrey Gouzil, Responsable d'exploitation & qualité/gestion des risques, adjointe direction
 Claire Mougel, Chargée de projets auprès de la direction

Crédits illustrations

Magnifying glass - Andrew Was, Tuberculosis - Berkah Icon, Vaccine - Anthony Ledoux, Cigarette - Zaidan, education, patient, hospital, day, high five - Adrien Coquet, Path Lord, Pham Duy Phuong Hung, Justice - MRA Design, Ajan Farzkanari, old man, traveller, secretary - Gan Khoon Ioy, doctor - Wilson Joseph, calendar - MRK, lab - Nowicon, Mambu, Pedro Santos, Graphic Tigers, talking - Lara, xray - Victoruler, savings - Glynoces Gonzalez, Shmidt Sergey, Jayati bandyopadhyay, David Glöckler, Monkik, Isabel Marínez, Anna Sophie, Healthcare - Bharat - Jugabandi.
 (Theunproject.com)



Siège social

110 avenue Barthélémy Buyer
CS 69222 – 69264 LYON Cedex 09

Tel : 04 78 47 82 60

Courriel : cdhs@cdhs.fr

Site internet : www.cdhs.fr

Centre médical de Bayère

30 route du vieux château
69380 CHARNAY

Tel : 04 72 54 28 00

Courriel : direction@cmbayere.fr

Centres de Santé et de Prévention

- **Lyon 7^{ème}**
2 rue de Marseille
Tel : 04 72 73 12 76
Courriel : csplyon@cdhs.fr
- **Givors**
60 rue Roger Salengro
Tel : 04 37 20 14 05
Courriel : cspgivors@cdhs.fr
- **Vénissieux**
26 rue du château
Tel : 04 72 50 08 68
Courriel : cspvenissieux@cdhs.fr
- **Villefranche-sur-Saône**
37 rue de Villars
Tel : 04 74 65 02 70
Courriel : cspvillefranche@cdhs.fr
- **Vaulx-en-Velin**
25 rue Rabelais
Tel : 04 78 80 98 12
Courriel : cspvaulx@cdhs.fr
- **Villeurbanne**
19 rue Jean Bourgey
Tel : 04 78 68 39 60
Courriel : cspvilleurbanne@cdhs.fr



LES CENTRES DE SANTÉ
ET DE PRÉVENTION
LE CENTRE DE LUTTE
ANTI-TUBERCULEUSE

