



## **COMPTE RENDU DE LA JOURNEE KOSSAMAK**

**DU 26 JUIN 2009**

### **AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS**

Ce 25 juin 2009, le Centre Hospitalier d'Arras recevait dans la salle « plan blanc » de l'espace Artois les partenaires associatifs ou ONG intervenant dans le cadre du partenariat avec le Centre Hospitalier KOSSAMAK de Phnom Penh.

Etaient présents à cette réunion : liste d'émergence jointe

La séance commence à 9 h 15 par le mot de bienvenue de Monsieur Pierre THEPOT, Directeur du Centre Hospitalier d'ARRAS qui évoque dans un premier temps son investissement personnel sur le projet de partenariat inter-hospitalier en rappelant sa propre expérience en tant que directeur du Centre Hospitalier de Vierzon et son implication sur le Centre Hospitalier de TAKEO au CAMBODGE. Monsieur THEPOT poursuit son intervention en rappelant les objectifs de la réunion et en remerciant chacun des participants d'être présent ce jour. Il rappelle avec insistance l'orientation de cette journée qui doit s'inscrire dans une démarche d'harmonisation autour des projets tant de soins que d'architecture, que sur l'aspect « gestion » du Centre Hospitalier KOSSAMAK.

Après ce mot d'accueil, un tour de table démarre, chacun y expose ses expériences et ses propres attentes quant à la journée.

**C'est Monsieur Patrick COLO, dans le cadre de l'ACIL** qui commence le tour de table. Monsieur COLO, rappelle brièvement l'historique de l'association ACIL, évoque l'investissement de cette association au CAMBODGE depuis 2007, soutenue par une attribution financière de l'ARH du LIMOUSIN à hauteur de 50 000 euros par an. Cette enveloppe allouée annuellement par l'ARH permet de financer, 1 à 2 containers par an, 2 missions par an, ainsi que la réception et l'accueil d'1 à 2 personnes par an sur le territoire du LIMOUSIN (tant sur le CHU que sur les hôpitaux périphériques). Monsieur COLO fait ensuite le bilan de la dernière mission qui a été effectuée par l'ACIL en mars dernier. Mission qui comprenait un directeur, un cadre soignant, une infirmière et un ingénieur biomédical. Il évoque l'investissement de l'ACIL via le Professeur LABROUSSE sur le terrain spécifique de l'anatomopathologie.

En conclusion, Monsieur COLO précise qu'ils ont élaboré un schéma de rénovation du bloc opératoire actuel avec un aménagement spécifique de la stérilisation et la probable implantation d'une blanchisserie (sous-tendue par l'envoi prochainement d'un container contenant 2 ou 3 machines à laver). Monsieur COLO souhaite qu'à l'issue de cette journée, des orientations précises soient prises quant au bloc opératoire notamment sur un plan directeur. Faut-il que l'ACIL continue ses

investigations en matière de rénovation du bloc opératoire actuel ou serait-il plus judicieux qu'une démarche de reconstruction de bloc opératoire soit envisagée ?

**Madame COLO Stéphanie** (IDE) prend la parole ainsi que **Monsieur VIGIER Sylvain**. Pour la partie soignante, Stéphanie COLO précise qu'elle est intervenue sur le service de chirurgie vasculaire en mettant en place des protocoles, son questionnement s'attache à l'harmonisation des protocoles pour l'ensemble de l'établissement. Monsieur Sylvain VIGIER (technicien biomédical) précise qu'il lui semble important qu'un arbitrage soit fait quant aux envois de matériel afin de ne pas « inonder » l'établissement de matériel soit obsolète soit irréparable. Une réflexion est à mener sur l'organisation d'un local biomédical ainsi que sur la formation de techniciens biomédicaux sur place.

Monsieur **Olivier PINAULT** (assistant social) au Centre Hospitalier d'ESQUIROL prend ensuite la parole sur un projet spécifique mené par la psychiatrie au sein de l'Hôpital KOSSAMAK, projet nommé « CAP'DO ».

Une brève présentation via un power point suit, expliquant dans un premier temps tout l'historique d'implication et d'implantation de la psychiatrie au CAMBODGE sous entendant qu'il n'existe pas de structures implantées organisées, que de temps en temps des missions sont menées ponctuellement mais que la psychiatrie au CAMBODGE n'est pas développée. Il précise également qu'historiquement le CAMBODGE a une « logique asilaire ». C'est donc une discipline récente, à construire. Le projet CAP'DO s'articule autour d'une démarche de rencontre directe avec les patients et leur famille, il repose sur une visite et un entretien protocolé des patients posant ainsi les bases d'une consultation avancée en santé mentale et formant les intervenants à la démarche d'entretiens normés.

**Intervention de Mme Céline GUINCHON, Présidente de l'association PRUPET** : Céline nous présente l'historique de la constitution de l'association PRUPET en soulignant qu'elle-même ainsi que Mr Sébastien COURAUD ont été présents au CAMBODGE à l'hôpital KOSSAMAK ce dernier semestre et ont structuré la démarche d'harmonisation des interventions des différentes associations et ONG autour de l'URI (Unité des Relations Internationales). Elle précise qu'actuellement sont sur place deux internes, Clémence et Nomondé, qui sont positionnées sur les urgences et sur la pneumologie. Elle précise que le laboratoire de bactériologie, en projet, est bien avancé, qu'il pourra voir le jour d'ici fin 2009, que PRUPET est actuellement en cours de démarchage pour mettre en place 3 médecins qui feront suite à la présence de Clémence et Nomondé, soulignant ainsi que PRUPET reste d'une certaine façon le garant de la continuité sur place à KOSSAMAK en tentant d'uniformiser constamment les différentes interventions des associations et ONG. Elle réalise un focus sur le programme SKY, programme de micro-assurances qui est actuellement en cours d'évaluation et de déploiement sur l'hôpital KOSSAMAK. Programme qui a déjà organisé une démarche assurantielle auprès de 1500 ouvrières du textile dans la banlieue de l'hôpital KOSSAMAK. Elle explique que cette démarche de micro-assurances, étape pour la mise en place d'une démarche de type sécurité sociale émergente, est un point d'ancrage sérieux et qu'il faut suivre de très près

cette opération. Céline décrit ensuite le site internet de PRUPET et souligne qu'un « espace membre » est à disposition de l'ensemble des associations et des ONG. Un calendrier pourra y être incrémenté donnant à chacun la possibilité d'avoir une vision des différentes interventions et surtout de leur timing. Céline pose déjà la question qui devra être arbitrée dans l'après-midi sur le calendrier à venir sur les mois d'octobre, novembre et décembre, elle souhaite que nous puissions envisager soit une intervention groupée des différentes ONG (afin peut-être de réaliser un audit) soit au moins de pouvoir nous articuler les uns avec les autres, de façon à ce que nous nous succédions sur place. Céline tient à préciser également que dès lors qu'une mission est définie et que son cadrage et ses dates d'intervention sont arrêtés, il est intéressant d'informer au plus tôt les médecins bénévoles sur place car pour eux un accompagnement et un bon accueil des différentes associations représente une charge de travail importante et chronophage, au plus tôt elles seront informées au mieux elles pourront organiser et faciliter les missions.

Mme GUINCHON précise également que l'association PRUPET est en train de s'organiser d'un point de vue légal et sa reconnaissance en terme d'ONG est en cours de validation tant en France, qu'au niveau international.

### **Association MUSE, Medical Union Schering Experience.**

C'est Mr BOUCHETATA, qui présente cette association. Mr BOUCHETATA, cadre infirmier hygiéniste, est accompagné de la secrétaire générale de l'association MUSE Mme Elisabeth FAVILLIER ainsi que de deux infirmières, une infirmière hygiéniste et une infirmière IBODE. Il présente les 4 axes du projet de l'association, un premier axe hygiène, un deuxième axe maintenance, un troisième axe formation du personnel et un quatrième axe circuit patient avec un gros focus mis sur un projet de mise en place d'atelier biomédical avec l'envoi très certainement d'un personnel biomédical qui pourra partir sur une période de 2 mois.

Un container avec un échographe à disposition des urgences sera envoyé courant octobre.

Céline GUINCHON prend la parole en précisant que peut être serait-il intéressant dans un premier temps de mettre cet échographe à disposition des gynécologues puisque la formation des médecins urgentistes actuellement ne laisse pas imaginer une préhension du dispositif médical ni une utilisation de celui-ci dans les meilleures conditions.

MUSE précise que courant octobre, elle enverra une mission avec deux infirmières dont les objectifs seront à affiner au cours de la table ronde atelier qui aura lieu l'après-midi sur les objectifs d'hygiène à atteindre.

Le tour de table se poursuit par la présence du **Dr SOPHEAK** de l'hôpital KOSSAMAK accueilli actuellement par le centre hospitalier d'Arras auprès du Dr JANICKI, gastro-entérologue. Mr SOPHEAK est très heureux de sa formation sur place.

### **Mr le Dr SIMONNET pour l'association « Humani Terra ».**

Le Dr SIMONNET (Marseille) nous présente l'association « Humani Terra ». Il précise que la mission Humani Terra qui a été menée en mars dernier à KOSSAMAK était constituée d'un chirurgien plasticien, d'un chirurgien orthopédiste et d'un ophtalmologiste. Chacun des spécialistes a évalué sur le terrain les possibilités d'implanter à la fois de la chirurgie « grands brûlés » pour le plasticien, de

l'arthroscopie pour le chirurgien orthopédiste et une consultation avancée d'ophtalmologie avec des gestes chirurgicaux.

Le bilan de cette mission atteste qu'en matière d'arthroscopie, ce n'est pas une priorité pour KOSSAMAK, concernant l'ophtalmologie la mise en concurrence avec le centre hospitalier Calmette de Phnom Penh pose problèmes et que la question d'une consultation avancée sur KOSSAMAK reste entière et à étudier. Pour l'aspect chirurgical, « Humani Terra » a fait des projets de reconstruction du bloc opératoire. Le Dr SIMONNET précise qu'il est venu l'esprit ouvert à toutes propositions et que l'association « Humani Terra » est prête à revoir ses orientations. Quant au plan directeur, il attend les résultats de la table ronde de l'après-midi.

**Le Dr Jean Michel FOUQUET, oto-rhino-laryngologiste, est Président de l'association « Kampuchea-Normandie ».**

Le Dr FOUQUET précise qu'il intervient au CAMBODGE de manière le plus souvent individuelle mais qu'il souhaite, raison de sa présence, être partie prenante dans une démarche beaucoup plus globale comme nous l'envisageons aujourd'hui. Il précise également que dans son association, d'autres médecins sont en capacité d'intervenir et que l'hôpital d'Evreux qui est son centre hospitalier de référence, envisage un déménagement sur une nouvelle structure en 2010 ; beaucoup de matériels pourront être récupérés à cette occasion et acheminés au CAMBODGE via un container.

**Jean Jacques BONNICHON, informaticien**

Il se présente comme intervenant individuel dans deux missions qui ont été montées par le Centre Hospitalier d'Arras. La première mission lui a permis d'implanter la salle de visioconférence et de faire de la formation aux professionnels médicaux et paramédicaux. Pour la deuxième mission, il a davantage participé aux paramétrages informatiques et au recensement des besoins informatiques à déployer sur l'ensemble de l'établissement, lui aussi attend avec beaucoup d'impatience les conclusions de la table ronde de cet après-midi où sa position d'expert pourra être utile quant aux équipements des bâtiments (restructuration ou reconstruction).

## Résumé des activités de chaque association et structure :

	<b>Axes majeurs de spécialités</b>	<b>Missions</b>	<b>Calendriers</b>
<b>Association HUMANI TERRA</b>	Construction et fonctionnement de Centre de Brûlés		En prévision : 1 <sup>ère</sup> mission technique architecturale avec VEOLIA prévue avant fin 2009
	Aide à l'accompagnement de projets médicaux à la reconstruction de bâtiments		
	Appui et partenariat logistique avec des partenaires industriels		
	Optimisation de la saisie des actes médicaux et chirurgicaux		
<b>Association ACIL</b>	Rénovation et restructuration des blocs opératoires	l'envoi d'un container prévu en septembre 2009 Une mission est prévue en décembre 2009	
	Optimisation des circuits de stérilisation et de blanchisserie		
	Accompagnement sur l'organisation des soins		
	Axe d'optimisation et d'amélioration du plan santé mental		
	Aide au développement du laboratoire d'anatomo-pathologie		
	Aide accompagnement et suivi de la formation des professionnels cambodgiens		
<b>Association MUSE</b>	L'accueil, l'accompagnement du flux patient à u départ des urgences	Thématique URGENCE ET BIOMEDICALE Avec envoi d'un technicien biomédical pour deux mois	Septembre 2009
	Aide à la construction d'un atelier bio médical et formation de techniciens	Mission autour du bloc et de l'hygiène avec travail sur la gynécologie	Novembre 2009
	Aide à l'optimisation du bloc et des structures d'hygiène avec la réalisation de protocoles		
	Aide à l'optimisation du réseau fluides médicaux		

	<b>Axes majeurs de spécialités</b>	<b>Missions</b>	<b>Calendriers</b>
<b>Le Centre Hospitalier d'Arras</b>	Axe de fonctionnement accompagnement, formation des médecins de l'Hôpital KOSSAMAK par le développement de télé-médecine, de staff vidéo et de stages en France de praticiens cambodgiens	Mission courant 2009 : accueil d'un médecin gastroentérologue depuis mai 2009 pour au moins 6 mois, accueil de 2 praticiens gynécologues pendant 3 mois au 4 <sup>ème</sup> trimestre 2009	Prévision d'une mission en novembre 2009 sur le suivi du flux patient et l'évaluation de l'activité
	Promotion du soin d'hygiène et organisation		Prévision d'une à deux missions en 2010 autour du soin, de l'hygiène et de l'organisation générale
	Accompagnement intellectuel sur les axes stratégiques et développement du plan directeur		
<b>Association KAMPUCHEA Normandie</b>	Il s'agit d'un regroupement de médecins de spécialités à dominante ORL qui font des interventions ponctuelles et une prise en charge thérapeutique de patients cambodgiens	Envoi de matériels par containers ; réalisation de consultations et également en projet récupération de matériels du Centre Hospitalier d'Evreux en 2010	
<b>Fondation DALTON</b>	Il s'agit de la construction en axes forts : aide à la construction et au financement d'une aile d'orthopédie avec le service de traumatologie	Il s'agit d'une construction dont les fondations ont commencé depuis un mois	En cours

	<b>Axes majeurs de spécialités</b>	<b>Missions</b>	<b>Calendriers</b>
<b>Association PRUPET</b>	Accompagnement, suivi et formation médicale par l'envoi permanent de 2 praticiens tous les 6 mois sur site KOSSAMAK	Présence actuellement de 2 praticiens français : -une pneumologue - et une urgentiste	Jusque octobre 2009-07-06
	Aide au développement et restructuration du plan schéma directeur	Prévisionnelle de 3 nouveaux praticiens en novembre 2009 dont une de santé publique	11/09 à 05/2010
	Axe à développer : Projet de suivi et hygiène au long cours par l'envoi d'une infirmière pour une durée de 1 an	Une pré-étude de population a été démarrée en juin 2009 dans le cadre d'un pré programme SKY	
	Informatisation des réseaux flux patients, activités et partage de résultats		
	Activation du site internet		
	Activation du programme SKY		
	Développement du laboratoire de bactériologie		

La séance se termine avec une visioconférence avec le CAMBODGE où nous découvrons avec plaisir les visages de nos amis cambodgiens.

Le Professeur TENG-SEUNG prend la parole, remercie avec chaleur l'ensemble des intervenants et tout particulièrement Monsieur THEPOT pour son implication. Il précise que le Centre hospitalier de KOSSAMAK vient de recevoir la validation du Ministère de la santé quant à son autonomie financière.

Les différents intervenants prennent la parole à la fois dans le cadre de relations amicales et professionnelles avec les divers intervenants.

Nomondé( interne française) rend compte à Mme Céline GUINCHON( Présidente PRUPET) des avancées des différents projets et lui signifie l'envoi des différents devis concernant l'implantation de fluides médicaux sur les urgences, la pneumologie et le bloc opératoire-ICU (Intensive Care Unit).

Les ateliers de l'après-midi sont organisés en deux groupes : le groupe plan directeur financement. et le groupe soins .

Le Centre Hospitalier de KOSSAMAK est confronté désormais à deux questions stratégiques d'importance :

***Comment l'Hôpital KOSSAMAK peut-il maîtriser le virage de l'autonomisation prévue pour septembre à la fois ? :***

- en termes d'évaluation de l'activité,
- d'optimisation des recettes
- de fidélisation des professionnels de santé,
- le développement de l'offre

***Quelle va être la vision et l'évolution de la stratégie d'offre de soins de KOSSAMAK ? :***

**- en regard de l'existant et des architectures existantes, doit-on aller vers un plan de rénovation ou vers un plan de reconstruction complet ?**

Face à ces deux grandes orientations, l'ensemble des partenaires proposent un plan d'action concerté, structuré dans le plan qui permettra de répondre à des questionnements importants sur l'avenir de KOSSAMAK.

L'Hôpital KOSSAMAK va devoir donc s'appuyer sur une démarche pragmatique à savoir tenter d'assurer l'arrivée de recettes par un développement d'activités de soins en s'appuyant sur les axes forts : à savoir

- **la traumatologie**
- **et la chirurgie.**

La gynécologie étant un point important également à préserver dans l'offre auprès des jeunes cambodgiennes. Ces axes de développement majeur devront s'appuyer sur un plateau technique central qui sera l'ossature et surtout qui permettra de faire la différence avec les autres établissements du secteur. Ce développement de l'activité phare et centrale permettra le développement conjoint d'autres activités de médecine et de spécialités.

**N°1  
TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE**

**N°2  
GYNECOLOGIE ET  
OBSTETRIQUE**

**CŒUR N°2**

**PLATEAU TECHNIQUE  
URGENCE  
LABORATOIRE ANAPATH  
LABORATOIRE BACTERIO  
LABORATOIRE IMAGERIE**

**N 3**

**SPECIALITES :**

**PNEUMOLOGIE  
GASTRO ENTEROLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
DERMATOLOGIE  
PSYCHIATRIE ET V .I.H**

## **PROPOSITION D'AXES STRATEGIQUES**

### ***- A - le schéma directeur***

Ainsi que vu précédemment, la grande question est : ***doit on aller vers une rénovation ou une reconstruction ?***

La première étape devra être l'expertise des bâtiments, des réseaux, des énergies, des circuits de stérilisation et de bloc, **de manière urgente**.

Le partenaire sera l'association HUMANI TERRA en partenariat avec VEOLIA qui bénéficie de compétences et de richesses en évaluation expertise architecturale et différents réseaux énergie.

Une date est envisagée pour septembre 2009.

En parallèle, et ce pour octobre-novembre 2009, une expertise des orientations d'activités, des orientations fortes (traumatologie, chirurgie), des activités ainsi que de la capacité du secteur urgence à accueillir et à se développer sera organisée et réalisée par Le Centre Hospitalier d'ARRAS

En regard de ces deux expertises, deux hypothèses vont voir le jour, et qui seront la clé de nos futures évolutions et partenariats.

### **HYPOTHESE 1 :**

Le bâtiment d'hébergement existant supporte une reconstruction et une redéfinition de ses locaux. Dans ce cas là, seront positionnés au rez-de-chaussée du bâtiment hébergement les blocs, qui permettront une liaison avec le nouveau bâtiment d'orthopédie mis en place par la formation DALTON avec centralisation complète des zones de bloc de stérilisation et point unique des moyens humains et des ressources technologiques.

Cette hypothèse semble avoir l'aval des chirurgiens et anesthésistes locaux.

### **HYPOTHESE 2 :**

Le bâtiment existant ne supporte pas la reconstruction et la rénovation. Il nous faudra envisager la réhabilitation des zones de bloc opératoire existantes avec la prise en charge de ce projet par l'ACIL qui avait déjà un projet et des devis pour les réseaux et la reconstruction du bloc.

De la même façon à redéfinir, les projets HUMANI TERRA pour les brûlés et le projet coréen pour la diabéto-endocrinologie (bâtiment prévu à droite de l'entrée : un bâtiment 4 étages de 1000 mètres<sup>2</sup> par étage.

### ***B – l'organisation des soins***

« Le groupe soins » est constitué par les deux représentants paramédicaux de l'association « MUSE », notre correspondante communication, le Dr Jean Michel FOUQUET, Mme Stéphanie COLO, Mme Nathalie KACZMAREK, Céline GUINCHON et Caroline BRAY.

Le groupe décide que l'objectif sera de trouver un compromis acceptable par tous sur le niveau d'hygiène nécessaire et atteignable à l'hôpital KOSSAMAK.

3 axes sont définis :

- le premier axe concerne la poursuite de l'implantation et la promotion de la solution hydro-alcoolique,
- le deuxième axe concerne l'atteinte d'un compromis acceptable par tous, applicable et « up-gradable » dans un second temps sur place, concernant les gestes d'asepsie de base nous nous accordons sur une démarche intitulée : « Bétadine, rinçage, séchage, Bétadine »
- le troisième axe qui fera l'objet du travail de fin septembre, début octobre pour la prochaine mission « MUSE », sera de poursuivre l'implication sur la désinfection des instruments et l'axe de bionettoyage sur la filière bloc opératoire chirurgie.

**La journée se termine par une photo de groupe et un rendez-vous pris pour la 20 octobre 2009 à Lyon ou nous débattons dans le détail du calendrier des missions à venir**

## CALENDRIER DEFINITIF 2009/2010

<i>Date</i>	<i>Action</i>	<i>Qui</i>
<b>Juillet /Aout 2009</b>	Finalisation d'un protocole E.O.H	E.O.H/CHARRAS + ACIL Limoges
	Envoi en ligne sur le site <a href="http://www.prupet.org">www.prupet.org</a>	
	Listing des ressources du groupe de coordination sur l'espace membre du PRUPET.ORG (création d'une base de données)	Association PRUPET
<b>Début septembre 2009</b>	Formation d'une infirmière cambodgienne à Limoges	Association ACIL
<b>Septembre 2009 (date à positionner)</b>	Mission expertise architecturale et technique des réseaux fluides et énergies et bâtiments (voire composition de l'équipe)	HUMANI TERRA ; VEOLIA ; partenaires supplémentaires ?
<b>Mi septembre 2009</b>	Envoi d'un container avec matériels d'anesthésie et d'hygiène + matériels d'hébergement	Association ACIL + Association MUSE
<b>Du 12 au 27 septembre</b>	Mission urgence hygiène avec envoi d'un technicien bio médical pour une durée de 2 mois	Association MUSE
<b>Octobre 2009</b>	Mission d'expertise activités gestion flux patient	Centre Hospitalier d'Arras
<b>20 octobre 2009</b>	Réunion de coordination à Lyon afin de faire le point sur les différentes expertises réalisées et travailler sur la projection 2010	L'ensemble des partenaires
<b>Novembre 2009</b>	Mission Bloc opératoire gynécologie laboratoire, biomédical	Association MUSE
<b>Décembre 2009</b>	Mission organisation des soins hygiène, formation hygiène et bloc opératoire	Association ACIL
<b>Février – Mars 2010</b>	Mission : aide ; restructuration soins, organisation hygiène	Centre Hospitalier d'Arras