

challenge

Le magazine du Centre Hospitalier d'Avignon N°32/Nov. 2004

prélèvement d'organes

Le CHA au service de la vie

événement le départ de Bernard Monier

organisation maison médicale

organisation CTAU et mobile urgence médicale

qualité la "non qualité"

- éditorial page 3
- service Urgence pédiatriques page 4
- organisation pages 5/7
 - Maison Médicale de Garde
 - CTAU 84
 - Mobile Urgence Médicale
- événement page 8
 - Départ de M. Monier
- qualité page 10
 - Coût de la non-qualité
- institution page 11
 - Patient anglais
- institution page 12
 - Prélèvements multiorganes
- brèves pages 13/15
 - Actualités du C.H.A.



directeur de publication

- Francis Decoucud

rédacteur en chef

- François LAPERCHÉ, Directeur Adjoint, poste 3905

comité éditorial

- Alexandra AGNEL, Qualité, poste 3459
- Danièle ANGEVIN, retraitée du CHA
- Jean-Luc ARMONICO, DIM, poste 3093
- Annick BEAULIEU, IDE nuit
- Franceline BILLAUD, Aide-Soignante, Maternité, poste 3623
- Philippe DI SCALA, Stratis
- Odile FERIGOULE, CSS, Village, poste 3860
- Françoise GAUTHIER, PH, Médecine Nucléaire, poste 3720
- Éric GINOUX, MER, Radiologie, poste 3210
- Anne-Marie JOUFFROY, Directeur des soins, poste 3580
- Marielle PETIT de GRANVILLE, Assistante Communication, poste 3981
- Yannick ROSSI, Espaces verts, poste 3968
- Jean-Claude TEIL, Photographe
- Édith USSON, CS, chirurgie digestive - uro-gynécologie, poste 3363

secrétariat de rédaction

04 32 75 39 61

conception & réalisation

Stratis 04 98 01 26 26

Maintenons ensemble

le niveau d'expertise et de qualité du CHA



→ Deux mois après ma prise de fonctions à la direction du Centre Hospitalier d'Avignon, je mesure chaque jour un peu mieux le haut niveau d'expertise et de qualité atteint par notre établissement.

L'accueil qui m'a été réservé par chacune et chacun d'entre vous, dans les unités d'hospitalisation, les sections médico-techniques, les services techniques, logistiques ou administratifs m'a permis de constater l'excellence des compétences, de conscience professionnelle, d'écoute,

et de sens du service public que vous apportez dans l'exercice de vos fonctions. Soyez-en remerciés pour le temps que vous m'avez consacré, pour les explications que vous m'avez données et pour la manière dont vous savez parler de notre établissement.

Le temps des présentations écoulé, il convient d'aller vers le concret et de poursuivre la mise en œuvre des projets qui font l'objet du dernier projet d'établissement approuvé.

La première étape sera celle de la préparation budgétaire 2005. La mise en œuvre de la tarification à l'activité modifie fondamentalement la méthode d'élaboration des budgets qui dorénavant sera fondée sur les recettes issues des activités de soins et de consultations. Même si le bon niveau d'activité du Centre Hospitalier d'Avignon doit lui permettre de retirer des bénéfices conséquents de la réforme de la tarification, il n'en demeure pas moins que plusieurs priorités de l'établissement devront être accompagnées financièrement dans les premiers temps de leur mise en œuvre : l'extension de la maternité, la mise en service complète du nouveau bloc opératoire et notamment du secteur de chirurgie ambulatoire, l'extension du service réanimation, l'ouverture de l'unité d'hospitalisation de très courte durée aux urgences pédiatriques, l'acquisition d'un Petscan, la réorganisation de la sécurité des biens et des personnes.

L'ouverture progressive et mesurée de ces secteurs profondément restructurés et qui ont fait l'objet d'investissements conséquents sera la deuxième étape de notre travail.

Parallèlement, l'établissement va entrer dans la deuxième phase de la démarche d'accréditation. L'année 2005 sera consacrée à l'auto-évaluation des pratiques professionnelles et s'achèvera par une visite d'une équipe d'experts visiteurs au mois de décembre. La réussite de cette opération sera étroitement dépendante du niveau d'implication de tous les professionnels qui ont fait la preuve dès 2002 de leur totale adhésion à la démarche.

Mise en service de nouveaux équipements, ouverture de services restructurés, évaluation de la qualité des pratiques, autant d'éléments qui contribueront à maintenir le Centre Hospitalier d'Avignon dans le rôle de pôle de référence en matière de santé qui est le sien depuis de nombreuses années.

Parcours

Licencié en lettres modernes, diplômé de l'Ecole Nationale de la Santé Publique en 1978, Monsieur Francis DECOUCUD exerce la fonction de Directeur d'hôpital depuis 25 ans. Il fut d'abord assistant de direction au CHRU de Toulouse de 1979 à 1981, puis adjoint au CH Gérard Marchant de Toulouse de 1981 à 1988, et enfin chef d'établissement dans ce même hôpital de 1988 à 1999. Le 1^{er} mai 1999, il prend la direction du CH de Cholet (49) en région Pays de la Loire et occupera cette fonction jusqu'au 31 août 2004.

Ce parcours professionnel lui a permis de travailler dans de nombreux secteurs, notamment technique, économique et informatique, de participer à différents groupes de travail tels que l'évaluation de la satisfaction des patients et de mener à terme plusieurs dossiers dont l'accréditation du CH de Cholet en mars 2004.

Nommé, par arrêté du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale au 1^{er} juin 2004, Directeur du Centre Hospitalier d'Avignon, Monsieur Francis DECOUCUD a pris ses fonctions dans notre établissement le 1^{er} septembre.

Francis DECOUCUD, Directeur



Urgences pédiatriques

Une mutation nécessaire et réussie

Lorsqu'il y a 18 ans, réfléchissant avec M. MONIER à la future «UNITE MERE ENFANT» que de «Sainte Marthe» il fallait adapter et transplanter à «La Durance», nous fîmes, pour les urgences pédiatriques un choix audacieux : elles seraient situées au niveau de cette unité nouvelle, c'est-à-dire au contact des structures d'hospitalisation, médicale et chirurgicale, de l'enfant.

➔ Ce choix était particulièrement ambitieux et difficile, digne d'un CHU ou d'un hôpital d'enfants, car :

- il séparait totalement l'enfant de l'adulte, le confiant dès son admission à un personnel soignant spécialisé,
- il nécessitait la formation (ou le perfectionnement) des soignants, médicaux et paramédicaux, à l'urgence,
- il répondait, et c'était le but, à la globalité des besoins de l'enfant (en médecine et chirurgie, notamment traumatologique).

Mais il s'avéra rapidement insuffisant, parce qu'il transposait dans des locaux exigus un fonctionnement de type «porte» conçu pour quelques centaines d'enfants, comme dans l'ancien hôpital, au lieu de prévoir le formidable développement qu'allaient connaître les urgences en général.

Mais il y a presque 20 ans, qui avait cette faculté d'anticipation ?

La nécessité de nouveaux locaux

Au fil des années, l'augmentation des passages était de 10% l'an (en 2003, il y en eut 22 000, soit en moyenne 65

par jour). La nécessité de nous mettre à la conception de nouvelles urgences pédiatriques devint alors impérative, avec cette fois un «cahier des charges» exigeant la séparation totale des locaux d'attente et de soins et la division de ceux-ci en trois zones différentes : salles de consultations et de soins (au nombre de 4), hospitalisation de très courte durée (4 lits), salle de soins intensifs (2 postes).

A cette fonctionnalité fut ajoutée une décoration artistique, adaptée à l'enfant, qui est certainement un élément important d'humanisation. Aujourd'hui, cette passion-

nante mutation est presque terminée : les locaux sont prêts et bien dotés en matériel, les équipes sont formées et opérationnelles. Certes, il manque du personnel paramédical pour permettre d'ouvrir les soins intensifs et les lits porte, mais il s'agit d'une priorité immédiate de l'établissement, dont je ne doute pas de la réalisation prochaine.

Enfin, «cerise sur le gâteau», la Maison Médicale vient d'ouvrir, grâce à l'impulsion des médecins libéraux et à notre active contribution. Le dispositif est donc complet : consultations et urgences «de

ville» aux médecins libéraux, urgences «hospitalières» pour l'hôpital. A nous tous d'harmoniser et développer ce bel ensemble.

M. MONIER, je vous dédie cette phrase de BERGSON que vous illustrez parfaitement «il faut agir en homme de pensée, et penser en homme d'action». Et je souhaite au nom de l'équipe la bienvenue à M. DECOUCUT avec qui nous continuerons à progresser.

Dr Gérard FORTIER



Du nouveau dans le système de garde !

La création de Maisons Médicales de Garde est un nouveau concept récemment mis en place. Peu nombreuses en France, elles sont en voie de développement notamment dans notre département.

→ Les personnels participant à l'activité de la Maison Médicale sont :

- des médecins libéraux volontaires,
- un aide-soignant par permanence.

Pour y accéder, il existe trois possibilités :

- un accès direct à l'initiative de la personne concernée,
- sur conseil médical du Centre 15,
- par voie informative à l'intention du grand public.

Une convention avec le CHA

La coopération de l'établissement au fonctionnement de la Maison Médicale est régie par une convention établie entre les deux parties et concernant essentiellement la régulation médicale et les transferts de patients mal orientés, soit :

- des urgences hospitalières vers la Maison Médicale,
- de la Maison Médicale vers les urgences hospitalières en cas de nécessité d'un acte technique ou médico-technique urgent.

L'Association des Médecins Généralistes du Grand Avignon (AMGGA) composée de 27 médecins libéraux, dont le Président est le Docteur Joël PEYRE, est à l'origine de la Maison Médicale. Ce projet commun ressenti comme une « aventure », un « défi » par ses membres, représente une prolongation du travail des médecins généralistes. Le médecin coordonnateur de la Maison Médicale de Garde, travaille en relation avec les médecins, les services hospitaliers et la ville.

Les médecins considèrent que la « patientèle » a des besoins en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux, c'est pour cela qu'aujourd'hui ils ont créé l'AMGGA et la Maison Médicale dans le but de mieux répondre aux besoins de la population et d'assurer la continuité des soins.

Chacun de ces professionnels vient à tour de rôle et dispose d'une rémunération conventionnelle à l'acte participant ainsi au service rendu à la population. Un temps de présence minimum a été défini soit, en moyenne, une garde par mois. Durant la permanence, on retrouve donc sur le site un seul médecin et une secrétaire médicale pour l'accueil. L'AMGGA entreprend, en parallèle, des démarches de sensibilisation des pouvoirs publics pour l'obtention d'un budget de fonctionnement.

Vers une prise en charge continue

D'autre part, les médecins libéraux et hospitaliers souhaitent se mettre en relation afin de trouver des moyens pour que la prise en charge de la population s'effectue en continue. En effet, d'après eux, la médecine générale doit pouvoir être efficace dans son rôle.

Jusqu'à ce jour, la population ne bénéficiait pas de dispositif opérant. En effet, la concentration importante des patients aux urgences implique un délai d'attente accru. A l'origine de ce phénomène se trouve une confusion des rôles : même si le centre hospitalier est en activité 24h/24h, il s'agit d'une activité spécialisée. La Maison Médicale vient ainsi renforcer le rôle de chacun : les spécialistes travaillent au service des urgences de l'établissement et les généralistes assurent la permanence

de la Maison Médicale.

La diffusion de ces informations au public est très importante car il est nécessaire que chacun comprenne le rôle de ce système. Ce qui doit devenir un réflexe dans les esprits dans un premier temps c'est que la Maison Médicale de Garde est fermée lorsque les cabinets libéraux situés en ville sont ouverts, et inversement.

Une fréquentation croissante

Depuis sa mise en place, la fréquentation de la Maison Médicale se développe. Une étude montre en effet que, du mois de juillet au mois de septembre, ce service comptabilisait 975 consultations et qu'actuellement son activité représente environ 75 visites par week-end. Les transferts à la Maison Médicale de Garde représentent 10% des passages aux urgences durant la période concernée, soit 13 week-ends. Ces chiffres montrent une réduction de l'activité de premier rang. Cette nouvelle organisation permet donc aux médecins urgentistes de favoriser leur domaine de spécialisation.

La modification progressive des comportements de la population donne de l'espoir pour la suite d'autant que la Maison Médicale de Garde suit une dynamique encourageante avec l'arrivée en janvier 2005 de 3 médecins femmes dont 1 de Vedène et 2 d'Avignon et du tour de garde de Villeneuve les

Avignon. En 2005, la Maison Médicale de Garde sera donc composée de 40 médecins environ afin d'étendre les plages horaires de travail. On notera également, une féminisation importante de la profession grâce au retour des femmes médecins à la garde.

Dr Bernard MUSCAT

Médecin Coordonnateur
de la Maison Médicale de Garde



Horaires

Ouverte depuis le vendredi 30 avril dernier, la Maison Médicale est joignable au 04 90 87 75 00 (numéro externe) ou 6879 (numéro interne) et accueille les patients :

- le vendredi soir de 20h à 24h
- les samedis, dimanches et jours fériés de 12h à 24h
- la veille des jours fériés de 20h à 24h



15+18+112 = CTAU 84

Cette année, le 8 juin ne fut pas un jour comme les autres pour les équipes du SAMU 84. En effet, le centre de traitement de l'alerte unique du Vaucluse, situé au troisième étage du bâtiment regroupant les services du SDIS 84, à côté du Centre de Secours Principal d'Avignon sur le site de Fontcouverte, devenait opérationnel.

➔ Depuis cette date, que l'on compose le 15, le 18 ou le 112, les appels d'urgence médicale et de secours parviennent à cette plateforme commune, regroupant les professionnels du SAMU 84 et du SDIS 84.

Cette opération exemplaire de la coopération entre hospitaliers et pompiers a été longuement préparée depuis l'année 2000 et ces quatre années d'effort n'ont pas été de trop pour mettre en place ce partenariat qui n'est pas encore répandu dans notre pays.

L'équipe du SAMU 84 a relevé, avec brio, le défi et a su par son engagement, se forger les clés de la réussite.

Une coordination des interventions

Le CTAU 84 a pour but de favoriser la coordination des interventions qui incombent

de manière individuelle au SDIS, SAMU, ambulances privées et médecins libéraux. De ce fait, il rassemble sur le même lieu de travail les agents hospitaliers affectés au service SAMU 84 avec leurs collègues médecins libéraux et les personnels sapeurs-pompiers du SDIS 84.

Les principaux objectifs du CTAU sont :

- assurer une régulation médicale unique pour tous les appels d'urgence afin d'offrir le meilleur service possible au public,
- améliorer la coordination des services et de leurs agents dans le traitement des appels d'urgence reçus par le 15, le 18 et le 112, notamment en cas de détresse vitale,
- optimiser les moyens mis en œuvre et en particulier en cas de situation de crise (plan ORSEC, plan rouge,

plan blanc, risque NRBC...),
 • faire face de façon commune aux évolutions du traitement du numéro 112,
 • améliorer conjointement les outils informatiques de traitement de l'alerte et ceux permettant une meilleure gestion des opérations (transmissions d'états, de position des véhicules, de données médicales...) grâce à la numérisation des réseaux radio-électriques.

Un site unique

Fortes de la bonne entente entre le SDIS et le Centre Hospitalier d'Avignon, les équipes se regroupent pour une meilleure coordination de l'urgence médicale. Les professionnels de santé et les professionnels des secours s'allient pour travailler ensemble sur un unique site ; ils renforcent ainsi les maillons de la chaîne des secours.

Ils forment un binôme en terme de régulation médicale sous une autorité médicale unique, celle du SAMU 84 ; une démarche commune sur une plateforme opérationnelle commune.

Dans le cadre du fonctionnement du CTAU, le SAMU-Centre 15 s'est vu renforcer avec la mise en place d'une troisième équipe de permanenciers aboutissant à un effectif de :

- 18 PARM (permanenciers auxiliaires de régulation médicale),
- 15 régulateurs, ainsi que des médecins libéraux et des médecins pompiers, ce qui permet d'avoir en permanence 3 PARM et au maximum 3 médecins dont un médecin du SDIS.

Dr Philippe OLIVIER

Principales dates

- **11 janvier 2001 :** Protocole d'accord sur la régulation médicale sous la direction de Monsieur le Docteur Philippe Olivier, Chef de Service SAMU-Urgences-Centre 15.
- **18 janvier 2001 :** Commencement des travaux.
- **3 mars 2003 :** Déménagement du siège administratif du SDIS.
- **27 juillet 2003 au 6 octobre 2003 :** Centralisation des 18 au siège du SDIS.
- **8 juin 2004 :** Le CRRA 15 s'installe pour former avec le SDIS la plateforme opérationnelle CTAU-15-18-112 de Vaucluse.



Une partie de la plateforme opérationnelle



1 des 3 postes de médecins régulateurs



La salle informatique

Révolution ou évolution ?

Alors qu'en avril 2003 le ministère de la santé français mettait l'accent auprès des services d'urgence français sur l'intérêt d'utiliser les nouvelles technologies de l'information et de la communication, le SAMU 84 dans le cadre d'un partenariat avec les sociétés CARDIOGAP française et ORTIVUS suédoise, expérimentait depuis plusieurs mois une nouvelle modalité de transmission de données médicales à partir des ambulances médicalisées du SMUR d'Avignon.

→ En ce qui concerne les urgences médicales, chaque seconde compte et gagner un temps précieux pour le patient, améliorer les délais de prise en charge, accélérer les options thérapeutiques, par la transmission des données, sont des facteurs déterminants pour le succès thérapeutique.

Simple évolution technologique ?

Oui, sans doute car il s'agit d'utiliser des procédures techniques connues et actuellement validées : les nouveaux micro-processeurs, la technologie Blue Tooth, le GPRS ou le satellite et l'ADSL, le VPN.

Révolution technologique, car il s'agit de coordonner ces technologies à travers des concepts innovants pour les transcrire dans la pratique quotidienne pour les urgences. De la théorie à la pratique... il y a un pas de géant et il a été franchi au SAMU 84.

Cette approche innovante et originale permet à tout instant pour l'équipe de régulation médicale du SAMU d'accéder en temps réel et en continu aux données de monitoring du patient avec alertes (ECG 12 dérivations, PA non invasive, saturation en oxygène, capnographie) ; au dossier médical électronique du patient et aux protocoles thérapeutiques ; à des instructions en ligne bilatérales.

De nombreux avantages

Cette révolution technologique offre plusieurs avantages :

- elle redonne au médecin SMUR la possibilité de travailler en équipe et de partager les décisions lorsque c'est nécessaire ;
- elle offre au patient, par des stations déportées en cardiologie interventionnelle l'accès direct au spé-

cialiste, pour des décisions concertées en fonction des disponibilités du plateau technique ;

- elle crée une dynamique de groupe par un meilleur partage de l'information médicale et donc une accélération de l'arbre décisionnel ;
- elle offre par une formation simple la possibilité de désenclaver le médecin isolé ou exerçant en milieu rural ;
- elle permet de mieux encadrer le transport non médicalisé de patients à risque potentiel ;
- elle offre une traçabilité des données essentielles pour la qualité et la fiabilité du dossier médical ;
- elle garantit le cryptage des informations et le secret médical ;
- d'autres applications sont possibles par exemple en médecine pénitentiaire, en institutions pour personnes âgées, en tout lieu où un correspondant formé sera capable de capter les données et donc de les transmettre.

La simplicité, la fiabilité, la légèreté du matériel, son évolutivité, la possibilité du travail en réseau sont des atouts incontestables pour cette technologie somme toute révolutionnaire.

Le 8 octobre 2004, une rencontre de travail avec le PDG de la société ORTIVUS arrêta le principe d'un projet beaucoup plus ambitieux à l'échelle du département de Vaucluse qui deviendrait alors un site pilote sur le territoire français.

Dr Philippe OLIVIER





événement 20 années au service du

Le vendredi 2 juillet dernier, était célébré le départ de Bernard MONIER. A cette occasion, étaient présents les autorités, le personnel hospitalier (les actifs et les retraités), ses collègues directeurs d'établissements, ses collaborateurs (les actuels et les prédécesseurs revenus pour l'occasion), sans oublier ses proches, amis et famille. Certains l'ont félicité et salué au travers de discours dont voici les extraits.



«Une action de qualité à la Direction de l'établissement»

→ «[...] Ce rassemblement de vos amis, collègues et partenaires, me donne l'occasion de rendre un hommage appuyé au travail que vous avez fourni pour donner à cet établissement l'image de sérieux et de dynamisme qu'on lui connaît aujourd'hui. [...]

[...] Ce sont donc vingt années de carrière hospitalière passée entre le Rhône et la Durance que nous célébrons. [...]

Après des études de droit à Aix et un diplôme à l'Institut de Criminologie et des Sciences Pénales, vous avez choisi de vous orienter vers la gestion d'un établissement hospitalier.

Vous avez débuté à la Direction du personnel du centre hospitalier d'Argenteuil. Un premier poste que vous avez quitté pour occuper la Direction chargée des affaires économiques du centre hospitalier de Brive-la-Gaillarde, avant de poursuivre votre carrière aux hospices civils de Lyon pendant six années aux côtés de Monsieur ROCHAIX.

Cette dernière expérience a certainement été très formatrice pour vos futures fonctions au centre hospitalier d'Avignon. Ce dernier vous accueille en 1984 sur un poste de Directeur des affaires finan-

cières et générales.

Rapidement, les événements vous ont amené à assurer la suppléance de la chefferie de l'établissement au vu de vos compétences, de l'expérience acquise et d'une réputation déjà assurée, votre confirmation au poste de Directeur Général titulaire n'a pas tardé.

[...] Les deux bâtiments principaux, la construction de l'UME, le Village, le centre administratif, le bâtiment des laboratoires et la nouvelle cuisine sont autant de réalisations à inscrire à votre actif.

[...] Vos engagements dans les organisations professionnelles sont multiples : l'Union Hospitalière du Sud-Est, la FHF, la MNH, et des Sociétés Hospitalières d'Assurances Mutuelles. Cette expertise professionnelle est appréciée jusqu'au Ministère de l'Emploi et de la Solidarité qui vous a régulièrement sollicité : d'abord sur des missions d'appui spécifiques, puis, en 2003, à travers la mission sur le médicament à l'hôpital que vous a confié Jean-François MATTEI.

Vous nous avez prouvé que l'alliance entre l'ensemble des corps de métiers composant l'hôpital est possible lorsque l'on met au premier rang des préoccupations

le suivi et l'accompagnement de la personne malade et de sa famille.

[...] L'hôpital Saint Joseph est l'un des établissements privés à but non lucratif les plus importants de France et le choix de votre personne pour le diriger traduit la qualité de votre action à la Direction du centre hospitalier d'Avignon.

Au nom de l'ensemble de la communauté hospitalière et de la ville d'Avignon, je vous adresse nos plus sincères remerciements pour ce que vous avez accompli depuis vingt ans. C'est le rôle essentiel et l'œuvre considérable qui est la vôtre aujourd'hui, que je voulais saluer en vous élevant à la dignité de Chevalier de l'Ordre National du Mérite. [...]

Marie-Josée ROIG

Maire d'Avignon
Ministre de la Famille
et de l'Enfance
Président du Conseil
d'Administration





Centre Hospitalier d'Avignon

«20 années de grandes réalisations»

→ «[...] L'année 2004 est déjà marquée par des événements majeurs tels que le trou dans la couche d'ozone, l'arrivée d'une sonde spatiale sur Saturne, l'adoption de la Constitution européenne, l'ascension de la Di Bona par le Docteur OLIVIER, l'arrivée de la T2A, l'ouverture du CTA unique, la privatisation d'EDF et bientôt la suppression des 35 heures. Mais rien... non rien, pas même une nouvelle canicule ne pourra nous faire oublier ce jour mémorable où nous honorons notre cher Directeur Bernard MONIER.

Comment résumer au travers du prisme des médecins de l'hôpital, vingt années de coopération, de

débats, de projets, de réalisations ? [...]

[...] Aux commandes de ce grand orchestre, il faut suivre la partition, écouter, diriger ; les musiciens sont nombreux et pourtant les fausses notes furent rares.

Le Rhône se jette à la mer et tu as décidé de suivre le courant jusqu'à Marseille ! Au nom du corps médical que j'ai l'honneur de représenter je te souhaite bon vent dans la rade [...].»

Dr Philippe OLIVIER
Président de la Commission
Médicale d'Établissement



«Une vision commune de l'hôpital»

→ «Je ne pouvais vous laisser partir sans dire quelques mots sur ces années passées ensemble, à œuvrer pour le bon fonctionnement du centre hospitalier d'Avignon. [...]

Sur le tard, je me suis découvert un point commun avec vous : le rugby, qui, dans bien des aspects, ressemble aux relations que les partenaires de l'hôpital entretiennent. Si je m'en tiens à la définition, il s'agit «d'un sport de contact, qui fait appel à la force, à la rapidité, à l'acuité du regard, à la capacité d'analyser rapidement des situations complexes et mouvantes». Avouez que cela ressemble étrangement aux rapports institutionnels à l'intérieur d'un hôpital ! De même, c'est un sport d'équipe par excellence, où le collectif l'emporte généralement sur l'individuel. Et c'est, à mon sens, ce qui a

caractérisé notre collaboration.

[...] Les agents ont participé activement aux chantiers engagés : l'accréditation ou la mise en place des trente-cinq heures, par exemple. Vous avez toujours pu compter sur eux, sur nous, pour mener à bien la tactique de l'établissement, quand le jeu était clair.

Aujourd'hui, c'est la fin du match que vous sifflez. [...] Une autre partie commencera demain, avec un autre capitaine. [...] Je vous épargnerai l'échange des maillots... mais je suis heureux de partager avec vous cette 3^{ème} mi-temps !»

Franck ROSSI
Syndicat F.O.



«Une aventure humaine inoubliable»

→ Les propos que je viens d'entendre, sans doute trop élogieux, ajoutent une certaine nostalgie à l'émotion qui m'étreint aujourd'hui. [...]

La gestion d'un hôpital est une aventure humaine et je tenais à exprimer à chacun des agents de l'établissement ma reconnaissance. Sans eux, le centre hospitalier ne serait pas ce qu'il est devenu. [...]

J'ai eu la chance, dans différents postes au cours de ma carrière, de pouvoir construire, équiper, et je dois reconnaître que cela reste pour moi une des facettes les plus intéressantes de métier de Directeur. Cela a continué au CHA et je peux dire que je suis heureux d'avoir pu mener à leur terme beaucoup de réalisations, à travers trois projets d'établissements réussis. [...]

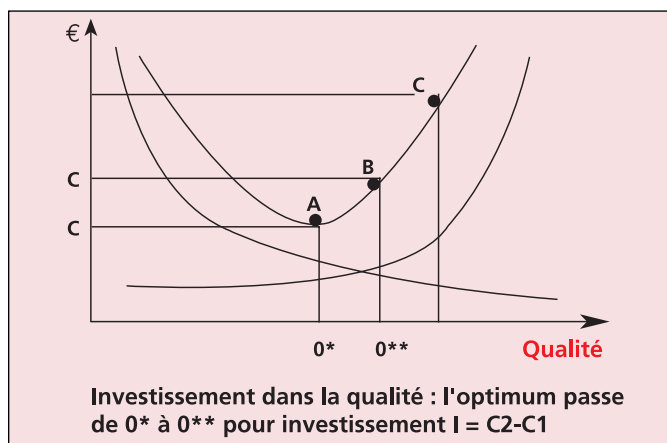
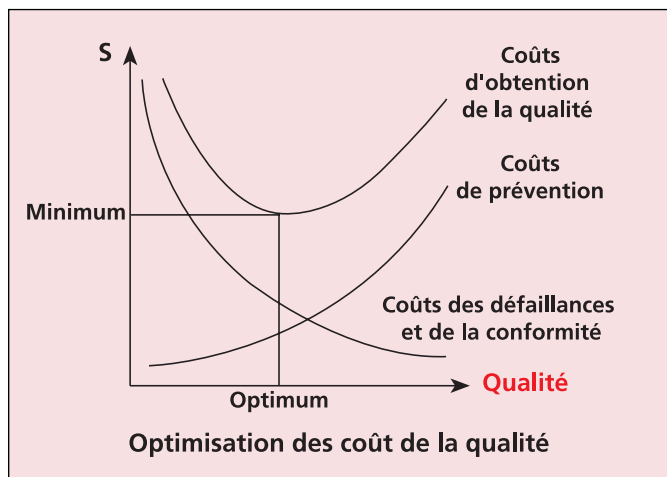
Le plus difficile dans un établissement hospitalier est de faire travailler ensemble les différents corps de métier et non les uns à côté des autres. [...]

Bernard MONIER

A ce titre, Monsieur Bernard Monier a clôturé son discours en remerciant l'ensemble des personnes avec qui il a eu l'occasion de collaborer durant ses vingt dernières années.

Le coût de la non-qualité

L'A.N.A.E.S. vient de faire paraître un document important concernant le «coût de la qualité et de la non-qualité des soins dans les établissements de santé», réactualisant un document plus ancien qui avait été réalisé en 1998. Ce document, outre qu'il prend en compte un certain nombre d'études qui ont eu lieu depuis la première parution, aussi bien au niveau français qu'international, se veut également beaucoup plus pragmatique avec en particulier la présence d'un certain nombre de fiches-outils pour permettre aux établissements d'évaluer eux-mêmes le coût de la qualité dans certains domaines. Ce document veut surtout sensibiliser les professionnels de santé qui n'ont pas complètement apprivoisé la dimension économique de la qualité trop souvent perçue uniquement comme source systématique de surcoût, souhaitée par les uns, crainte par les autres, sous la forme de toujours plus de moyens.



→ La réflexion sur le coût de la qualité s'inscrit dans un contexte économique fait de contraintes : budgétaires, grande exigence des patients vis-à-vis de la qualité et de la sécurité des soins, et enfin réglementaires concernant en particulier la sécurité sanitaire mais également bien sûr, l'accréditation des établissements dont l'hô-

pital d'Avignon va au cours de l'année 2005 réaliser sa deuxième démarche. Il ne faudrait cependant pas oublier que la qualité en elle-même, indépendamment de toute autre considération, est également un objectif professionnel et une exigence éthique pour l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Les définitions de la qualité montrent bien son aspect multidimensionnel. Selon l'OMS, la qualité des soins est le fait «de garantir à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques lui assurant le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour le même résultat, au moindre risque iatrogénique, pour sa plus grande satisfaction en terme de procédures, résultats, contacts humains à l'intérieur du système de soins». Selon l'Institut of Medicine, la qualité des soins est «le niveau auquel parviennent les organisations de santé en terme d'augmentation de la probabilité des résultats souhaités pour l'individu et les populations et de compatibilité avec l'état des connaissances actuelles».

d'événements indésirables évitables), et explicite les différents types de coûts de la qualité dans l'hôpital. Ces coûts de la qualité se décomposent en coût d'investissement dans la qualité (sous forme de coût de prévention et de coût d'évaluation et de contrôles), et en coûts de non-qualité (sous forme de coût des défaillants et coût de la correction des défaillances).

Les deux diagrammes ci-contre résument les problématiques de l'optimisation des coûts de la qualité et de l'investissement dans la qualité.

Le premier diagramme montre la résultante d'une courbe de coût de la non-qualité qui décroît parallèlement à l'augmentation de la qualité, et de la courbe des coûts de prévention qui eux croissent parallèlement à l'augmentation de la qualité ; il permet de définir une courbe avec un optimum de qualité pour un minimum de coûts. Certes, cette courbe permet de montrer que lorsque l'on est à gauche de l'optimum, la démarche qualité permet de faire des économies, ou si on ne les fait pas, permet d'obtenir un niveau de qualité nettement supérieur, les économies réalisées étant réinvesties pour poursuivre l'amélioration vers encore plus de qualité. Cependant, si on se trouve dans la partie droite au-delà de l'optimum, la qualité coûte et c'est

Des coûts d'investissement et des coûts de non-qualité

Ce document aborde un certain nombre de considérations théoriques, en particulier concernant les dimensions de la qualité des soins et les classifications des défauts de la qualité des soins (selon la classification établie par l'Institut of Medicine liée à des défauts par sous-utilisation de ressources (manque de soins), par sur-utilisation des ressources (excès de soins) et dans la réalisation d'un soin adéquat sous forme

des soins



ce que veut monter le deuxième diagramme soulignant l'investissement dans la qualité. L'investissement est la différence entre le coût minimum correspondant à l'optimum purement économique de la qualité et le coût correspondant au niveau souhaité de qualité.

Il paraît de toute façon évident que cette courbe est différente pour chacune des problématiques se présentant dans l'établissement, pour certaines nous sommes en deçà de l'optimum avec des possibilités d'économies ou de nettes améliorations de la qualité sans investissement particulier, dans d'autres dans le cadre de situations où l'on doit investir pour améliorer encore la qualité.

Une étude pragmatique

Ce document permet cependant de souligner que le calcul de coût de la qualité et de la non-qualité pour chacune des problématiques est important, et en particulier dans le cas de l'investissement dans la qualité afin d'avoir à côté d'autres considérations des éléments économiques pour hiérarchiser les actions selon un rapport coût-bénéfice.

Le document de l'A.N.A.E.S. qui se veut pragmatique, se termine par des outils pratiques :

- une fiche générale qui peut être appliquée à l'ensemble des pratiques de soins de l'établisse-

ment pour permettre l'évaluation du coût des actions d'amélioration,

- des fiches plus particulières concernant :
 - le coût des infections à bactéries multirésistantes et de leur prévention,
 - le coût des prescriptions d'antibio-prophylaxie inappropriées en chirurgie et leur prévention avec une application sur la prothèse totale de hanche,
 - le coût des escarres et actions de prévention,
 - le coût des prises en charge de radiographies inappropriées et leur prévention avec une application sur le traumatisme de la cheville et du médio-pied.

Ce travail doit bien évidemment inciter l'établissement à effectuer des démarches équivalentes, d'abord dans le domaine des soins médicaux et médico-techniques (vocation première d'un établissement de santé), mais probablement également l'élargir à l'ensemble de l'activité de l'établissement (activité logistique, technique et administrative).

Cette démarche économique n'est bien sûr pas antagoniste des autres démarches qualité en particulier celle de l'évaluation des pratiques professionnelles, mais vient leur donner un éclairage complémentaire.

Dr Claude SOUTIF

remerciements

Le patient anglais

Hospitalisé au Centre Hospitalier d'Avignon, un patient anglais nous a transmis un courrier dans lequel il félicite le système de santé français et remercie le service dans lequel il a été accueilli pour son efficacité et sa sympathie. Voici quelques extraits de cette correspondance.

Je m'appelle Alan Garlick. Je suis citoyen anglais et ancien professeur de français. Je viens de rentrer chez moi en Angleterre après trois semaines en France, y compris six jours au Centre Hospitalier d'Avignon et six heures au bloc opératoire.

L'histoire a commencé vendredi, le 9 janvier. J'étais en train de restaurer la salle de bain de notre vieille maison à Mirabel aux Baronnies près de Nyons. Ma tête tournait et j'ai essayé de me lever mais j'ai noircit et je suis tombé au sol. Un voisin a appelé les sapeurs-pompiers et on a décidé de me transporter en ambulance à l'hôpital de Vaison la Romaine. Un médecin m'a examiné et a décidé après une visite à la radiologie que ma carotide droite était bloquée et la gauche à 70% bloquée. Il me fallait une opération immédiate soit en Angleterre soit en France. A ce moment, je suis tombé encore une fois et on a décidé que l'Angleterre était trop loin. Je suis allé à Avignon dans une voiture-ambulance. Il faisait du brouillard, comme dans toutes les histoires françaises que j'avais lu au lycée, et je croyais que j'allais mourir. Je me demandais si mon assurance payerait les frais de l'hospitalisation. Je suis arrivé aux urgences à Avignon. On m'a posé les questions nécessaires sur mon histoire médicale. Je suis entré dans l'hôpital actuel et j'étais entouré d'un groupe de belles anges en uniformes blancs qui m'ont fait rire et m'ont mis à mon aise. Anne-Marie m'a offert en anglais «bacon eggs toast and tea with milk» et puis m'a annoncé que j'étais à jeun à cause d'une opéra-

tion plus tard dans l'après-midi. La résonance magnétique avait confirmé les problèmes dans les artères. J'ai discuté l'opération avec ma femme Angela et le Docteur Bouchet. Il y aurait des risques mais on avait pas grand choix. On est allé au bloc à 15h00 et six heures plus tard on est sorti, après quelques petits soucis. Je suis entré dans le secteur de récupération. Enfin, on a enlevé le tuyau de sang en plastique qui m'avait fait grand mal à la gorge et j'ai commencé à croire que j'allais continuer à vivre, que le Docteur Bouchet, ses collègues m'avaient sauvé la vie. J'ai muté au bloc B secteur vasculaire. Encore des anges. La première nuit, je ne pouvais dormir à cause de mon voisin qui ronflait pour la France. Les anges ont changé mes pansements et vérifié ma pression. Le bel Emil m'a apporté à manger et m'a parlé anglais comme un italien. La technologie médicale a confirmé que j'étais prêt à partir mais j'ai attendu les mots du Docteur Bouchet. On a mis trois jours à rentrer chez nous.

Je n'oublierais jamais mes six jours à Avignon. La technologie, les docteurs, les infirmières, les aides-soignants, tout le personnel, la technologie vasculaire, les cuillères en plastique qui tiennent ouvertes les portes. Merci à tous.

Votre citoyen anglais
toujours vivant

Alan GARLICK

PS : Mon médecin anglais m'assure, qu'en Angleterre, je serais toujours dans la salle d'attente.

Au service de la vie !

En 2003, 6592 patients étaient inscrits sur les listes de greffe, 252 d'entre eux décédaient avant d'avoir pu bénéficier d'une transplantation.

La diminution du nombre de polytraumatismes secondaires à un accident de la voie publique, ce dont chacun doit se réjouir par ailleurs, associée à l'augmentation du nombre de patients pouvant bénéficier d'une greffe (en raison du vieillissement de la population) ne peut qu'aggraver dans les prochaines années cette pénurie de greffons. Elle se traduit par une diminution de 6% du nombre de greffes en 2003.



Le stand de l'ATIR



Le stand de l'association RETINA



Le stand de l'ADOT



Défilé de robes orientales à l'occasion de la journée Don et Greffes d'Organes

→ Si la transplantation à partir de donneurs à cœur arrêté et les greffes à partir de donneurs vivants apparentés semblent promises à un important développement, les prélèvements d'organes sur des donneurs en état de mort encéphalique restent la pierre angulaire de l'activité de greffe (1119 prélèvements en 2003). Son maintien implique l'amélioration de la détection des donneurs potentiels et la diminution des refus de prélèvements par leurs proches.

Il convient de rappeler que la loi autorise le prélèvement d'organe des patients en état de mort encéphalique (et donc officiellement décédés) en l'absence d'opposition exprimée de leur vivant soit par l'intermédiaire du registre national de refus soit oralement auprès de leur famille. En théorie, c'est donc un témoignage et non une autorisation que l'on sollicite au cours de l'entretien avec l'entourage. La journée nationale du don d'organe du 22 juin incitera chacun d'entre nous à prendre position.

Le CHA autorisé à prélever

Le Centre Hospitalier d'Avignon est l'un des 160 établissements hospitaliers français autorisés par l'Etablissement Français des Greffes (EFG) à réaliser des prélèvements multiples d'organes (PMO). Bien qu'handicapé par l'absence de ser-

vice de neurochirurgie et par la faiblesse des moyens alloués (1 infirmière coordinatrice qui, en plus des PMO, organise les prélèvements de cornées et assure la promotion du don d'organe sur l'ensemble du département) notre établissement a su s'organiser afin de participer efficacement à cette importante mission de service public. Ainsi, 3 PMO ont pu être réalisés depuis le début de l'année 2004 au sein du CHA.

Chaque prélèvement mobilise de nombreux personnels : en réanimation où les donneurs sont stabilisés, dans les services d'électroencéphalographie et de radiologie grâce auxquels le diagnostic de mort encéphalique est établi (ce qui nécessite la mise en évidence d'une disparition complète et irréversible de l'activité cérébrale par deux EEG réalisés à 4 heures d'intervalle ou une angiographie cérébrale), dans le département d'anesthésie et le bloc opératoire où les prélèvements sont réalisés. L'infirmière coordinatrice vérifie l'absence d'opposition au don d'organe (consultation du registre national des refus, entretien avec les proches, appel du procureur de la république en cas d'obstacle médico-légal), s'assure de la réalisation et de l'acheminement du bilan prétransplantation et organise l'accueil des différentes équipes chirurgicales de prélè-

vements. Enfin, elle porte un soin particulier aux conditions de restitution du corps à la famille du donneur.

Au-delà des conditions techniques, les PMO imposent une charge émotionnelle forte. La transition d'une réanimation curative vers une «réanimation d'organes» une fois la mort cérébrale établie, la difficile annonce du décès et de la possibilité de prélèvements aux proches du donneur, le déroulement même du prélèvement au bloc opératoire sont en effet particuliers, douloureux pour beaucoup.

La tentation est alors forte de ne pas s'impliquer. Elle l'est d'autant plus que les greffes ne sont pas réalisées dans notre établissement, que nous ne connaissons pas les receveurs. 6 patients ont pu être greffés avec succès grâce aux efforts des personnels impliqués dans les PMO réalisés à Avignon et grâce à la générosité des familles de donneurs. Qu'ils en soient tous remerciés ici.

Dr Jérôme BAUDOT

Médecin Anesthésiste,
Coordinateur des Prélèvements

Nicole LACHHAB

Infirmière, Coordinatrice des Prélèvements

départ

Notre rédactrice en chef nous quitte



→ Elève-directrice de 1999 à 2001, Directeur adjoint responsable de l'analyse de gestion, de la tarification et de la

communication depuis 2001, également rédacteur en chef de Challenge, Sidonie Lascols a insufflé une dynamique au sein du comité de rédaction. Depuis septembre dernier, elle est chargée du contrôle de gestion au CHRU de Nice. Lors de son pot de départ le vendredi 17 septembre, Francis Decoucut et Bernard Monier l'ont remercié pour tout ce qu'elle a apporté à l'établissement. A cette occasion, l'ensemble des agents hospitaliers avec qui elle a travaillé lui ont offert un lecteur DVD, un appareil photo numérique, une reproduction d'un tableau de Warhol et du vin...

culture

La musique adoucit les maux



→ Dans le cadre de la démarche «Culture à l'hôpital», le mois de juin s'est écoulé sous une note musicale. Le 21 juin, jour même de la fête de la musique, Jean-

Luc AMIEL, patient la veille, artiste le lendemain, est venu accompagné de son groupe, célébrer l'événement au sein des services de médecine. Le 30 juin, Bruno HUET et son équipe de musiciens, ainsi que d'autres participants, sont intervenus dans le cadre de la journée musicale pendant une après-midi dans le hall central, le parc, l'Unité Mère Enfant, le Village ainsi que le service de rééducation fonctionnelle. Les patients, personnels et visiteurs ont également pu assister ce jour-là à un concert de steel drum.

pratique

Le CGOS pour vous servir

→ Le 1^{er} mai 2004, Jocelyne ARCHILLA correspondante MNH - CGOS depuis 1997, prenait sa retraite. Une nouvelle correspondante, Martine PIC, la remplace. Elle vous accueille du lundi au vendredi de 8h à 16h au rez-de-chaussée du bâtiment administratif pour vous apporter, avec le sourire, son aide autour de trois axes :

• La M N H (affiliations, renseignements...);

• LE C G O S (vacances, loisirs, enfance, études...);
• La complémentaire retraite du CGOS.
Elle est également responsable de l'ensemble de la documentation que recensent ces trois pôles.

Le CGOS vous propose le nouveau catalogue «ESCALE VACANCES» Hiver-Printemps 2004/2005.

contact : Mme PIC, poste 3920

rencontre

Un vent de Slovénie au CHA



→ Elles sont venues de Slovénie ce 23 septembre 2004 accompagnées d'un interprète pour s'informer sur le métier d'Infirmier en France. Composées de 38 infirmières de soins à domicile et de 5 infirmières d'hôpitaux, les interrogations du groupe portaient sur :

- l'organisation des soins infirmiers,
- les règles professionnelles,

• les relations corps médical et corps infirmier,
• les problèmes actuels de santé publique,
Anne-Marie JOUFFROY, Coordonnateur des Soins, et Ghislaine REY, Cadre Supérieur de Santé, ont eu le plaisir de répondre à leurs questions au cours d'une conférence. Ce fut un échange riche en information et chaleureux.

communication

Marielle remplace Estelle



→ Vannetaise, avignonnaise, niçoise... Assistante de communication, médiateur culturel et membre du comité de rédaction de Challenge depuis janvier 2002, Estelle Jégot a récemment été recrutée au service de gestion des ressources humaines du CHRU de Nice, grâce à l'obtention du concours d'adjoint des cadres. Elle a pris ses fonctions le 1^{er} octobre et est responsable de l'organisation des concours de

la fonction publique dans les Alpes Maritimes. Marielle Petit de Granville la remplace dans ses fonctions. Elle a déjà eu l'occasion de connaître le CHA, suite à un stage à la Direction générale de l'établissement aux côtés de Sidonie Lascols et Estelle Jégot durant les mois de novembre et décembre 2002, et après une expérience professionnelle au centre de secours principal d'Avignon.

prévention

Halte au tabac

→ Le CHA avait choisi le 27 mai pour accompagner la Journée Mondiale sans Tabac avec :

- des stands animés par 10 étudiants de l'IFSI, pour les parents et enfants dans le hall de l'UME ;
- des stands de prévention dans le hall central, animés par le Comité Départemental d'Éducation pour la Santé (CODES), la Ligue contre le cancer et la MNH ;
- une exposition réalisée par le Foyer Occupationnel de l'Épi du CHS de Montfavet, avec le CODES, axée sur le prix et les méfaits du tabac sur le corps et les toxiques des cigarettes.
- de mesures de CO, pratiquées gratuitement par des soignants

des consultations externes. En plus de cette journée, l'hôpital a créé un Comité local de lutte contre le tabagisme, composé de personnels médicaux et non médicaux. De plus, l'établissement adhère et participe aux initiatives des réseaux «Hôpital sans tabac» et «NICOSTOP 84» (CPAM : 04.90.81.37.60).

Enfin, des consultations en tabacologie pour les consultants externes et personnels hospitaliers sont mises en place par :

- Dr DE LA BLANCHARDIERE, tabacologue : 04.32.75.30.22
- E.L.S.A., Dr WEINBERG-RICARD, tabacologue : 04.32.75.30.08
- Dr RABANIT, pneumologue : 04.32.75.30.31

arrivée

Un nouvel ingénieur au CHA



→ Ingénieur issu du ministère de l'Équipement, Valéry BRUNEL a débuté sa carrière dans le domaine de la coopération internationale sur les thèmes de l'environnement, de l'urbanisme et des transports en occupant durant

5 ans des postes à Mexico puis à Lyon. Il a ensuite poursuivi son parcours à la DDE de Vaucluse où il s'est vu confier pendant 7 ans différentes missions : chef de subdivision territoriale, puis responsable du service Bâtiment pendant 5 ans. Cette expérience lui a donné l'occasion de piloter de nombreuses opérations de construction, dans tout le département, et notamment dans le domaine hospitalier.

Les compétences techniques acquises au cours de ces diverses expériences l'ont amené à intégrer le CHA depuis le 1^{er} septembre, en tant qu'ingénieur au sein des services techniques.

partage

Les préludes de Chopin



→ Un concert de piano a eu lieu le mercredi 14 avril dans le hall central, organisé en partenariat avec l'Opéra Théâtre d'Avignon et des pays de Vaucluse.

L'artiste Eriko SANO, d'origine japonaise, est titulaire du Prix International de la fondation Pro-Musicis dont la mission est de «promouvoir la carrière des musiciens des nouvelles générations, et de mettre leur don au service des défavorisés». Le Père Eugène MERLET, initiateur de cette fondation, était lui même présent, ainsi que Mme MARTIN, responsable de la culture à la mairie, M. DUFFAUT, Directeur artistique, M. RICHALET, Directeur technique de l'opéra et M.

GUT, historien, enseignant à l'université de Paris I Panthéon Sorbonne. Eriko SANO a su relever le défi de charmer son auditoire en rassemblant patients et personnels de l'hôpital pour jouer, dans ce lieu insolite les Vingt-quatre Préludes, opus 28 de Chopin.

long séjour

Saint Jo et Mourion en visite



→ Avec l'autorisation de leur Directeur, Monsieur Michel GAROT et l'aide de leur professeur Mlle Alexandra LÉVY, les élèves de première et terminale en sciences médico-sociales du Lycée St Joseph d'Avignon ont réalisé deux animations au Long Séjour :

- Le 16 février, danses, chants et projection de diapositives anciennes, à La Fontaine ;
- Le 13 avril, à Farfantello, travail de mémoire avec des jeux chantés.

L'animation musicale terminée, les élèves ont offert une rose à chaque résident.

Merci à ces jeunes d'avoir pensé aux personnes âgées hos-

pitalisées et bonne chance pour leurs futurs métiers dans les domaines médicaux, paramédicaux, sociaux ou de l'animation.

→ Les jeunes élèves de l'au-mônerie du collège de Mourion de Villeneuve les Avignon, déjà venus pour Noël, sont revenus à Pâques au Village. Les bras chargés d'œufs de Pâques et de cartes, ils sont allés avec toute leur fraîcheur et leur spontanéité à la rencontre de chaque résident. Ils ont chanté, les personnes âgées aussi. La communication était parfaite.

Merci à tous pour votre générosité et votre simplicité.

ACSAR

Rencontres de cadres

→ Le 1^{er} avril 2004, l'Association des Cadres de Santé d'Avignon et sa Région a organisé une soirée sur le thème «Perspectives pour l'Hôpital et ses cadres à l'horizon 2007».

Après l'accueil par Martine PACQUEU, Présidente de l'Association, M. Jean Luc PESCE, chargé de mission à l'ARH - PACA, a présenté le plan Hôpital 2007, avec ses différents chantiers et propositions, aux 80 personnes présentes, issues de l'ensemble du département.

départs

In mémoriam



Adieu Madame Joubert

→ Ce 12 février 2004, dans un sourire, Madame JOUBERT nous a tiré sa révérence.

Autour d'elle, l'air se charge d'émotion : surprise, tristesse, compassion, impuissance et acceptation se lisent sur nos visages. Discrète, calme et sereine, Madame Joubert regardait la vie des Pléiades s'agiter autour d'elle. Ses fugaces éclats d'humeur protégeaient son espace de vie.

Patiente et impatiente, calme et irritée, souriante et émue mais jamais agressive, elle semblait attendre. L'heure du départ est venue, Madame JOUBERT est partie comme elle a vécu : sans faire de bruit. Nous vous remercions, Madame, de votre passage. Bon voyage.

Guylaine ALCARAS

Infirmière



Adieu Christophe

→ Christophe CAVELOT, infirmier D.E depuis 1992, fils de Monsieur CAVELOT Michel (ancien hospitalier au service technique), nous a quittés brutalement le jeudi 05 août 2004. Après avoir exercé quelque temps en Néphrologie, il avait rejoint l'équipe d'Hémodialyse en 1999 où sa bonne humeur, sa disponibilité, ses qualités d'écoute ainsi que l'amour de son métier lui ont valu l'admiration et le respect de tous : col-

lègues de travail, équipe médicale, patients. Nous avons une pensée émue pour sa femme Elisabeth, ses enfants Déborah et Guillaume, ainsi que pour ses parents. Nous leur souhaitons de tout cœur de trouver tout le réconfort possible grâce à la foi qu'ils partageaient. Au revoir Christophe, tu resteras dans nos cœurs.

L'unité

de soins d'Hémodialyse



centenaires

205 ans à elles deux

→ Trois musiciens sont venus bénévolement rythmer l'après-midi en fête à La Fontaine, le 15 mars dernier. Nous célébrions quatre anniversaires dont deux centenaires : Mme FABBRO, 103 ans et Mme DUBOIS, 102 ans.

Le chanteur, anglais, a prêté cymbales et grelots, que quelques pensionnaires ont su faire résonner. Alistair ressemblait étrangement à "l'homme-orchestre" avec sa guitare entre les mains, l'harmonica et le casou-casou accrochés au cou, une guimbarde à portée de mains, et des cymbales et maracas installés aux pieds !

François l'accompagnait avec une guitare. Il jouait parfois d'une flûte à bec aiguë, et par moments, d'une flûte traversière.

Enfin, Marie-Pierre frappait énergiquement sur un grand tambourin.

Ce trio a créé une ambiance, une dynamique, avec des sons traditionnels que nous n'avons pas l'habitude d'entendre au Long Séjour. Merci à eux !



Véronique ANTOINE

Musicothérapeute

cuisine

Bon appétit

→ Suite à une enquête de satisfaction, des repas améliorés sont désormais préparés une fois par mois afin de régaler les papilles de chacun. Ouverts à tous les agents, un buffet campagnard a déjà eu lieu le 24 juin, ainsi qu'un cassoulet le 14 septembre et une choucroute le 21 octobre. Au vu de l'intérêt porté à cette démarche par les professionnels de l'établissement, le personnel de l'Unité Centrale de Production Culinaire a eu d'autres idées pour les mois à venir.

Au programme sont prévus pour mêler cuisine et plaisir :

- un repas de chasse comprenant du civet, le 16 novembre,
- un repas de Noël, mi-décembre.



chorale

Les voix du CHA

→ La chorale a repris depuis le 9 septembre, mais à tout moment vous pouvez nous rejoindre les jeudis à 18h45 à l'école d'infirmières. Nous serons toujours heureux de vous recevoir... Plus nous serons nombreux, plus nous serons ambitieux.

Nous chantons au sein de l'hôpital, mais aussi dans des villages, des lieux publics ou sacrés, toujours dans le but de nous faire plaisir et d'être utiles à notre prochain (association de chiens aveugles, rénovation de toits d'églises, etc...).

Nous vous attendons nombreux dans la joie et la bonne humeur...

Gérard TIXADO(04.32.40.01.81)

Bernadette CASTELLI (3647)