

# challenge

le magazine du Centre Hospitalier d'Avignon

N°33/Mars 2005

événement

# 10 ans du Village



service autisme

institution les médailles du travail

qualité l'évaluation des pratiques professionnelles

zoom le vaguemestre



# PRÊTS PERSONNELS

Loisirs - Automobile - Travaux - Immobilier - Rachat de crédits

## MA BANQUE PENSE À TOUS MES PROJETS

*Vos prêts peuvent donner droit à une réduction d'impôts. Renseignez-vous.*



**Crédit Municipal**

LA BANQUE QUI PENSE À VOUS

### Crédit Municipal d'Avignon

2, rue Viala - BP 212 - 84009 AVIGNON Cedex 1  
Tél. 04 90 80 60 22 - Fax 04 90 27 07 30

### Agence de Carpentras

38, avenue Wilson - place Terradou - 84200 CARPENTRAS  
Tél. 04 90 63 40 00 - Fax 04 90 63 42 28

### Permanence CH AVIGNON

Local photos, le 1er mardi de chaque mois, de 14h30 à 15h30

[www.credit-municipal-avignon.fr](http://www.credit-municipal-avignon.fr)

Informations Consommateur : (1) à partir de. TEAG fixe (hors assurance) pour un prêt sur 12 mois. Exemple : pour 1500 Euros empruntés sur 12 mois, frais de dossier = 0 Euros, intérêts = 19,56 Euros, mensualité = 126,63 Euros. Sous réserve d'acceptation de votre dossier. Vous bénéficiez d'un délai de rétractation de 7 jours à compter de la signature de votre contrat. Taux et conditions en vigueur au 01/02/2005.



SOCIÉTÉ D'  
EQUIPEMENT  
DEVELOPPEMENT  
VALORISATION

**Citadis participe à la restructuration  
du plateau technique du  
centre hospitalier d'Avignon**

CITADIS : 6, passage de l'Oratoire - 84000 AVIGNON  
Tél. : 04 90 27 57 00 - Fax : 04 90 85 90 72

## CAFETERIA DU CENTRE HOSPITALIER

### HENRI DUFFAUT

Bar au rez de chaussée

*ouvert tous les jours de 7h30 à 19h30  
samedi de 8h00 à 18h00 - dimanche de 11h00 à 18h00*

Restaurant au 1er étage

**ouvert du lundi au vendredi de 12h00 à 14h00**

• éditorial	page 3
• service	pages 4/6
- Autisme	
- Langage des signes	
- Auto émissions acoustiques provoquées	
- Les Pléiades	
• institution	page 7
- Médailles du travail	
• événement	pages 8/9
- 10 ans du Village	
• qualité	pages 10/11
- Évaluation des pratiques professionnelles	
• soins	page 11
- Hémochromatose	
• zoom	page 12
- Vaguemestre	
• organisation	page 13
- Le CAMPS	
• brèves	pages 14/15
- Actualités du C.H.A	



#### directeur de publication

• Francis DECOUCUT

#### rédauteur en chef

• François LAPERCHE, Adjoint au Directeur, poste 3905

#### comité éditorial

• Alexandra AGNEL, Qualificienne, poste 3459

• Danièle ANGEVIN, retraitée du CHA

• Jean-Luc ARMONICO, DIM, poste 3093

• Annick BEAULIEU, IDE nuit

• Philippe DI SCALA, Stratis

• Odile FERIGOULE, CSS, Village, poste 3860

• Françoise GAUTHIER, PH, Médecine Nucléaire, poste 3720

• Éric GINOUX, MER, Radiologie, poste 3210

• Anna-Marie JOUFFROY, Coordinatrice des soins, poste 3580

• Mariella PETIT DE GRANVILLE, Chargée de Communication, poste 3981

• Yannick ROSSI, Espaces verts, poste 3968

• Jean-Claude TEL, 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

## Mobilisons nous

# sur le programme d'évaluation des pratiques professionnelles

→ La Haute Autorité de santé, autorité publique indépendante à caractère scientifique, a été créée par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Le Haut Conseil de l'assurance maladie avait souligné dans son rapport du 23 janvier 2004 la nécessité de «structurer davantage le fonctionnement du système de soins, d'éprouver la qualité et l'utilité de ce que l'on rembourse et d'entrer dans des démarches exigeantes d'évaluation des pratiques et d'accréditation».

La Haute Autorité de santé constitue un élément important de la nouvelle organisation du paysage sanitaire français, puisqu'elle entend éclairer les pouvoirs publics quant aux décisions de remboursement des produits et services médicaux et améliorer la qualité des soins prodigués aux patients. Elle reprend entre autres les missions de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), de la Commission d'évaluation des produits et prestations de santé (CEPP) et sera chargée notamment d'évaluer l'utilité médicale de l'ensemble des actes, prestations et produits de santé pris en charge par l'assurance maladie, de mettre en œuvre la certification des établissements de santé, d'évaluer les pratiques des professionnels de santé et de promouvoir le bon usage des soins auprès des professionnels de santé et du grand public.

La Haute Autorité de santé poursuivra un triple objectif : améliorer la qualité des soins, renforcer les liens avec tous les acteurs du système de santé et garantir la transparence de l'information médicale.

Parmi les sept commissions que compte la Haute Autorité de santé, la commission «Certification des établissements de santé» retiendra plus particulièrement notre attention. Cette commission se substitue au Collège de l'accréditation de l'ex ANAES et est responsable de la procédure d'accréditation des établissements de santé (devenue «certification» des établissements de santé depuis publication de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie).

Les objectifs de cette procédure sont d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés, en tenant compte notamment de l'organisation interne de l'établissement et de la satisfaction des patients, et s'appliquent à l'ensemble des activités de l'établissement.

Une part importante de sa mission de certification des établissements de santé concernera le domaine de l'évaluation des pratiques professionnelles en établissement. Il lui appartiendra de vérifier si les recommandations de pratique clinique, les référentiels de bonne pratique, les recommandations des conférences de consensus ont été appropriées par les acteurs de santé dans les établissements.

C'est donc dans ce nouveau contexte législatif que le Centre Hospitalier d'Avignon entame sa deuxième démarche d'accréditation (certification). En forme d'entraînement, il participe à la réalisation d'un audit clinique sur cinq thèmes : l'antibioprophylaxie en chirurgie de première intention, la préparation de la sortie du patient, les chambres à cathéter implantables, la prise en charge de la douleur chez la personne âgée, la prise en charge hospitalière des suicidants.

Mais au-delà de ces évaluations, chaque service est engagé à conduire une réflexion sur les pratiques susceptibles d'être évaluées, afin de bâtir, avec le concours actif des référents qualité, une politique et un programme d'évaluation des pratiques professionnelles.

Notre mobilisation à toutes et à tous autour de ce nouveau défi pour le Centre Hospitalier d'Avignon est la garantie d'une démarche de certification réussie, avec à la clé sécurité et qualité des soins garanties pour nos patients. Soyez remerciés de votre investissement dans ce temps fort de la vie de notre établissement.

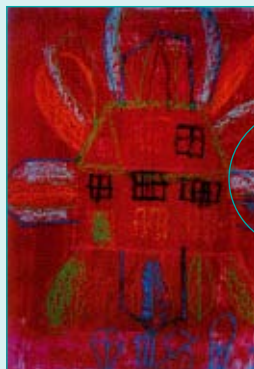


Francis DECOUCUD, Directeur

# L'utilité du dépistage précoce des enfants

Décrit par Léo Kanner en 1943 aux USA,

le trouble autistique réside dans «l'incapacité innée à établir le contact affectif habituel avec les personnes, exactement comme d'autres enfants viennent au monde avec des handicaps physiques ou intellectuels».



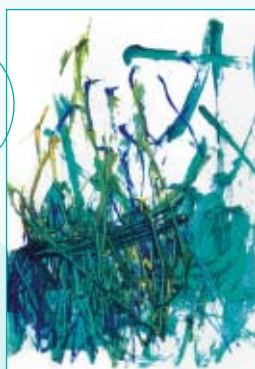
Maxime



Ahmed



Angèle



Clément



Karima

→ L'autisme est un trouble global du développement dont la pathogénie est inconnue encore actuellement. Il se caractérise par :

- **Un trouble de la communication et du langage** : le langage est constamment perturbé, il peut être complètement absent ou présent mais peu utilisé dans l'échange, il est souvent écholalique. Il existe aussi des anomalies dans la communication non verbale.
- **Des troubles du comportement** : mouvements stéréotypés (répétition de la même activité avec les mêmes objets) marquant un champ d'intérêts restreint.
- **Une perturbation des relations sociales** : évitement du regard, la personne paraît indifférente, ne participe que sur incitation forte. Il existe parfois une répulsion pour le contact physique, une absence de réflexe d'agrippement.

## L'autisme au quotidien

Être autiste au quotidien, c'est vivre dans une «forteresse», être entouré de gens bizarres que l'on ne comprend pas et dont on ne peut se faire comprendre, c'est être incapable d'exprimer ses besoins ou ses désirs et donc vivre dans une frustration permanente, c'est ne pas situer les choses, les événements, éprouver une difficulté accablante à apprendre et à comprendre les règles multiples de la vie sociale, être incapable de se faire des amis, souffrir du moindre changement par manque de faculté d'adaptation, ne pas dévoiler ses sentiments (fierté, honte, reconnaissance...) mais évacuer souvent violemment ses émotions (peur, angoisse, colère ou joie), c'est être condamné à s'en remettre à autrui pour les décisions de la vie courante...

D'une fréquence de 5 à 10 sur 10000 enfants selon que l'on compte les autismes «purs» ou les troubles apparentés posant les mêmes problèmes de prise en charge, avec une proportion de trois ou quatre garçons pour une fille, les troubles autistiques se manifestent en moyenne vers

l'âge de 13 mois (dans 40% des cas avant 1 an et dans 40% entre 1 et 2 ans). Actuellement, ils sont diagnostiqués plus tardivement (vers 4 ans) après un parcours souvent difficile des familles (décrit comme un «parcours du combattant» dans bien des témoignages) ce qui a un impact négatif sur l'évolution des enfants (et leur insertion sociale). Une prise en charge précoce (avant 4 ans) permettrait d'améliorer le niveau de langage et le développement cognitif (80% des autistes ont une déficience mentale à l'âge adulte). La création de moyens supplémentaires pour le diagnostic précoce fait donc partie des différentes mesures actuellement mises en place (depuis le plan gouvernemental de 1995) pour améliorer la prise en charge de l'autisme (avec la création de centres régionaux d'évaluation, l'augmentation des moyens de prise en charge, une meilleure analyse des techniques de rééducation dont aucune n'a scientifiquement fait la preuve de son efficacité, l'amélioration de l'insertion des personnes devenues adultes...)

## Le dépistage précoce au CHA

Une consultation des troubles précoces du développement existe depuis le printemps 2003 à Avignon. Nous recevons des enfants de moins de 4 ans exclusivement adressés par des professionnels (médecins ou professionnels de la petite enfance) dans le cadre du dépistage précoce des enfants présentant des troubles autistiques.

Nous fonctionnons dans un dispositif de consultation conjointe (psychologue, pédopsychiatre et neuropédiatre) ce qui permet une alliance de praticiens de formation et d'idéologie différentes autour d'un enfant présentant des troubles du développement pouvant être d'étiologies variées. Les symptômes présentés sont souvent obscurs pour un médecin somaticien seul. La «co-consultation» va permettre un décodage de ces signes et amener une meilleure qualité d'obser-

vation avec la présence de spécialistes des troubles envahissants du développement. Elle permet aussi d'employer un langage commun vis-à-vis des familles dans l'information donnée. Un bilan complémentaire (EEG, vérification de l'audition, analyses génétiques, IRM cérébrale, bilan métabolique...) pourra ainsi être proposé à l'issue de la consultation, si cela est nécessaire, en même temps qu'une observation en crèche ou à l'école, rendant ainsi possible la recherche d'un substratum organique devant un tableau psychique tout en instituant une intervention précoce et un soutien des familles.

**Avant 3 ans, on ne peut poser un diagnostic certain d'autisme, mais on dépiste des enfants à risque autistique :**

- soit les signes autistiques présents par le bébé se révèlent à l'annonce de l'autisme et il est important que les soins commencent précocement pour améliorer le pronostic (surtout au niveau de l'insertion sociale) comme dans toute pathologie sensorielle (surdité, cécité...),
- soit il s'agit d'un bébé présentant des traits autistiques dans le cadre d'une pathologie neurologique ou génétique (déficiente) ou pédopsychiatrique (déficiente ou non),
- soit il faut poser un diagnostic différentiel devant des enfants présentant des signes autistiques dans le cadre de difficultés psychiques transitoires (dépression du nourrisson...).

Nous espérons ainsi offrir aux professionnels de la petite enfance une observation la plus globale possible des enfants pour lesquels ils sont en questionnement dans un délai raisonnable et accompagner les enfants qui en ont besoin vers une prise en charge.

Docteur

Sylvia LAMOUREUX TOTH

Praticien hospitalier - Pédiatre

Secrétariat de la consultation

Frédérique Balthazard

au : 04 90 13 17 01

malentendants

# Fais moi un signe...

A l'initiative du Docteur Jean-Louis GOUBERT, soutenu par le Docteur Elisabeth COLIN, le langage des signes émerge peu à peu au sein de l'hôpital, sous la forme d'un projet de groupe d'aide aux sourds et malentendants spécifique au Centre Hospitalier d'Avignon.

→ Ce projet long et difficile, avec l'aide de l'hôpital de la Conception à Marseille, où un groupe d'aide existe déjà, doit permettre une meilleure communication entre soignants et sourds et malentendants.

Ce sont d'ailleurs ces problèmes de communication qui incitent les personnels concernés (particulièrement le service des consultations d'ORL) à «signer», c'est-à-dire communiquer par le langage des signes.

Celui-ci est enseigné à l'Académie de la Langue des Signes et est accessible à tous par le biais de la formation continue. Il permet outre d'acquérir un enrichissement personnel de communication vers les autres, c'est-à-dire «des armes pour aider les gens lors des consultations». En effet, l'apprentissage du mime permet également de s'adresser à toute personne en difficulté pour converser, de tout âge et de toute condition.

## Des habitudes à prendre

En attendant de signer, il est toujours possible de pratiquer quelques actions qui vont dans le bon sens : parler lentement, en articulant, en face de la personne, être posé, faire des gestes ou mimes qui peuvent quelquefois suffire à communiquer (boire, manger...).

Evidemment il reste aussi l'écriture, pas toujours accessible à tous les malades.

Dès lors, la possibilité d'avoir des traducteurs ou des interprètes en langue des signes n'est pas exclue.

Un appel est lancé à tous les candidats !

**Eric GINOUX**

en collaboration avec

**Elisabeth ALLEMAND**

Infirmière aux consultations d'O.R.L.

et **Ines ROURA**

Aide-soignante en Radiologie

auto-émissions acoustiques provoquées

## LE CHA à l'écoute

Il s'agit d'un test de dépistage des baisses de l'audition qui précise si l'audition se situe ou non à un niveau sensiblement normal. Cet examen est une obligation prévue sur le carnet de santé de chaque nourrisson et dont la mise en pratique systématique au niveau national est un «casse tête». Pourtant l'utilité de ce dépistage est indéniable : un nourrisson sur mille naît avec une surdité permanente !



De gauche à droite : Michelle FRUTOSO, Docteur Jean-Louis GOUBERT, Magali AUGIER, Docteur Elisabeth COLIN, Noëlle CHASTRO, Elisabeth ALLEMAND, Marie-France MIZZI, exerçant aux consultations d'ORL

→ C'est un examen très rapide (1 minute de test par oreille si le sujet est calme), indolore ("un petit bouchon dans l'oreille et un petit bruit"), très fiable (on recueille l'activité en feed back de l'oreille interne, et plus précisément des cellules ciliées externes de l'oreille interne), «trop» sensible (le nourrisson doit être très calme).

### Une coopération interservices

Au Centre Hospitalier d'Avignon, depuis septembre 2001, la néonatalogie et les consultations d'ORL coopèrent pour que ce test soit effectué de façon quasi systématique. Ce travail est une tâche supplémentaire qui repose en grande partie sur les trois infirmières des consultations d'ORL. A la maternité, ce test

se fait à la demande des parents qui sont inquiets et à la demande des praticiens. A ce jour, cinq nourrissons ont été dépistés très précocement. Leur suivi est assuré par les consultations d'audiologie infantile.

**Docteur Elisabeth COLIN**

Praticien hospitalier  
aux consultations d'ORL

Cabine d'audiométrie infantile



Appareil d'auto-émissions acoustiques provoquées



« Les Pléïades »

## Quand les souvenirs se dérobent...

**Unité Alzheimer située au service Long Séjour du Village, «Les Pléïades» sont conçues pour accueillir dix malades encore physiquement valides, mais dont les troubles comportementaux - tendance à la fugue, à l'agressivité, à l'activité désordonnée et risquée, perte progressive de toutes les praxies - nécessitent une vigilance et un accompagnement de tous les instants dans un environnement le plus sécurisant possible : la porte d'entrée est codée, la grande pièce centrale autour de laquelle sont disposées les dix chambres (cf-photo ci-dessus) est un vrai lieu de vie qui donne sur un jardin clos libre d'accès pour une déambulation prolongée et sans obstacle.**

→ Les soignants qui ont fait le choix d'y travailler sont motivés par la volonté de prodiguer des soins de qualité, c'est-à-dire de prendre soin du patient dans le respect de son intimité, de son histoire singulière (en entretenant un lien privilégié avec les familles), de ses besoins fondamentaux (les toilettes et les changes sont souvent recommandés). Ils doivent avoir le souci de tous les petits détails qui donnent couleur, chaleur et sens à la monotonie des jours et à la grisaille de la démence qui ne cesse d'évoluer (choix de vêtements seyants, composition appétissante d'une assiette). Pour cela, il faut s'adapter au rythme de chacun pour les gestes de la vie quotidienne ; en tenant compte des habitudes passées et des capacités cognitives afin de proposer, au moment opportun, une activité «stimulante» : jeux de cartes, scrabble, tricot, cuisine (soupe de légumes), décoration de la pièce au rythme des saisons et des fêtes, plantation de

bulbes et de jeunes arbres fruitiers, sans omettre la réfection des lits, le «rangement», les courses, les sorties, les soins du corps, les bains thérapeutiques qui libèrent la parole...

### Des éclairs de lucidité

Les soins donnés aux «Pléïades» comportent ainsi une part d'initiative personnelle propre à chaque soignant qui travaille dans le but de susciter chez le patient une petite étincelle de désir et de maintenir bien vivante la relation existante. Travailler aux «Pléïades», c'est tout cela. Mais, c'est surtout tenter de favoriser le bien-être et de partager du plaisir. Il est nécessaire d'apprendre à tolérer et à canaliser les activités «industrielles» des uns et des autres, leurs désinhibitions gestuelles et verbales ; de se mettre à l'écoute de leur étrangeté déroutante, de leurs délires, souvent porteurs d'une vérité «qui s'exprime toute crue», en recourant le moins pos-

sible à la contention physique et chimique...

C'est également découvrir que dans leur nuit subjective - la méconnaissance de leurs troubles - jaillissent des éclairs de lucidité accompagnés de paroles déchirantes, déprimantes, et que la perception qu'ils ont de la démence chez l'autre est aiguë et sans appel. «On ne devrait pas mélanger : c'est qui ces dames qui perdent la tête ou qui la cherchent ? ce qui est la même chose.» «La vie est triste, elle m'intéresse pas, vous êtes d'une gaieté impitoyable». Il est important de faire en sorte de ré-instaurer, quand menacé le chaos de la confusion et de l'anxiété, un certain climat, où l'humour, le maniement d'expressions imagées, une qualité de silence aussi et d'écoute attentive sont les ingrédients les plus bénéfiques. Madame T, à son anniversaire : «c'est le plus beau jour de ma vie, je suis émue, je suis bien dans cette famille».

### Des liens forts avec les patients

De l'idéal de soin à la réalité de nos limites (notamment en ce qui concerne les effectifs qui ne sont pas toujours suffisants), il y a tout un chemin dont nous pouvons parler. «Les Pléïades» sont tour à tour ruche sous haute tension et havre de paix. Le lien avec les patients est fait d'attachement, d'agrippements, de coups et de reconnaissance. Ils ne savent plus ni nos noms, ni nos prénoms, encore moins nos fonctions. Mais ils nous reconnaissent s'ils se sentent reconnus pour ce qu'ils sont, et le disent à leur façon : «je ne sais pas si je vous ai connue à C ou à 1C ans, au début, au milieu ou à la fin de ma vie, mais c'est comme si je vous avais toujours connue». Ou, au retour de congés de l'une d'entre nous : «la patronne est de retour».

**Christiane SCHLOESING**

Psychologue

En collaboration avec les équipes des «Pléïades»



médailles du travail

# Argent... Vermeil... Or...



Le vendredi 14 janvier dernier fût une journée privilégiée. Consacrée à la traditionnelle cérémonie des vœux, cette date fût l'occasion pour Madame Marie-Josée ROIG, Ministre déléguée à l'Intérieur, Maire d'Avignon et Présidente du Conseil d'Administration, et Monsieur Francis DECOUCUT, Directeur, d'établir le bilan de l'année écoulée, d'exposer les objectifs et les projets du nouveau millésime, de présenter leurs vœux et surtout de rendre hommage à 50 professionnels de l'établissement en leur décernant la médaille d'honneur départementale et communale du travail.

## Médaille d'argent 20 ans



• Elisabeth ALLEMAND	I.D.E.	Consultations ORL	• Martine DONAT	Tech. de labo.	Labo de biologie
• Magali AUGIER	I.D.E.	Consultations chir. et ORL	• Bénédicte FISCHER	I.D.E.	Hémocytolyse
• Isabelle BACCON	I.D.E.	Cardiologie hors nuit	• Paule GAUDRY	Adj. Admin.	Consultations externes
• Isabelle BOIS	I.D.E.	Electro-encéphal	• Véronique HADJADJE	I.D.E. Enseignante	IFSI
• Martine BREMAND	Adj. Admin.	Admissions	• Evelyne LACROIX	O.F.Q.	Elanchisserie
• Laurence BRETAGNOLLES	Adj. Admin.	Admissions	• Laurence MARTINEZ	Sec. Méd.	Angiologie
• Gérard BRIANT	A.S.	Service de LIK	• Jean-Philippe MATHIEU	A.E.Q.	Labo de biologie
• Chantal BUZANCAIS	Tech. de labo.	Labo de biologie	• Corinne RAMEAUX	Ag. Admin.	Services éco
• Patricia CESARD	I.D.E.	Traumatologie	• Christophe SALENSON	Manip. Radio.	Radiologie
• E. CHOUNLAMOYNTY	A.S.	Gériatrie	• Dominique SATTI	Adj. Admin.	Admissions
• Geneviève CLEDES	A.S.	Hémocytolyse	• Catherine TESTUT	A.S.	Francisque

## Médaille de vermeil 30 ans



• Didier ALCARAS	Ambulancier	IFSI	• E. GONZALES-MAZO	I.D.E.	Electro-encéphalo
• Rolande BAUDOUIN	A.S.	Gériatrie	• Alain GRAPPIN	A.S.H.Q.	Médecine nucléaire
• Françoise BELOT	A.S.	Electro-encéphalo	• Josette LA ROSA	I.D.E.	Soins intensifs Cardio
• Monique CLAMOND	Tech. de labo.	Labo de biologie	• Maryse MALACARNE	A.S.	Neurohématologie
• Danielle CLAVEL	Aux. puériculture	Consultations de pédiatrie	• Gisèle MARC	A.S.	Hémocytolyse
• Josette CORTES	Sec. Méd.	Labo de biologie	• M.-Claude MARIVAUX	Aux. puériculture	Néonatalogie
• Mireille DALL'OMO	A.S.	Hématologie	• Nicole RATEL	I.D.E.	Réanimation Cardio
• Nicole EMINET	A.S.H.Q.	Electro-encéphalo	• Jean-Louis RAVARDEL	Adj. Admin.	D.R.H.
• Marie-Claude ERBA	Aux. puériculture	Maternité	• Anne-Marie RICARD	I.D.E.	Electro-encéphalo
• Serge GIL	Agent mortuaire	Funérarium	• Catherine ROPION	I.D.E.	Soins intensifs Cardio
• Robert GLEIZE	Tech. de labo.	Labo de biologie	• Françoise TRUCCHIERO	Maître ouvrier	Elanchisserie

## Médaille d'or 38 ans



• M.-Paule BALAGEAS	Cadre de santé	Equipe de nuit E	• M.-Claude PETROQUIN	O.F.Q.	Elanchisserie
• Vincente DENISSE	Aux. puériculture	Crans et faris	• Catherine QUENAT	A.S.	Consult. médecine
• Alain DUMAINE	A.S.	Chirurgie vasculaire	• Josette SARTER	A.S.	Ophthalmologie



I.D.E. : Infirmière Diplômée d'Etat  
 Adj. Admin. : Adjoint Administratif  
 A.S. : Aide Soignant  
 Tech. de labo. : Technicien de Laboratoire  
 Manip. Radio. : Manipulateur en Radiologie  
 Aux. puériculture : Auxiliaire de puériculture

A.S.H.Q. : Agent des Services Hospitaliers Qualifié  
 O.F.Q. : Ouvrier Professionnel Qualifié  
 Sec. Med. : Secrétaire Médicale  
 A.E.Q. : Agent d'Entretien Qualifié  
 Ag. Admin. : Agent Administratif

# Le Village fête ses



Le vendredi 05 novembre 2004, les services Moyen et Long Séjour, Gériatrie et Rééducation Fonctionnelle ont fêté leurs 10 ans.

Cette après-midi fut ponctuée par des discours, la plantation d'un Sorbier des Oiseleurs et des animations musicales, en présence de nombreux invités, notamment les enfants de la Crèche. La manifestation s'est ouverte avec plusieurs discours dont voici les extraits.

## «Des lieux de respect et de lumière»

➔ Après avoir retracé l'histoire des Hôpitaux Saint-Louis et Sainte-Marthe, le Docteur Michel IBERT, Chef de service du Long Séjour, a terminé son discours par ces quelques phrases :

«[...] Que de chemin parcouru en effet, depuis la promiscuité de l'Aumône générale, depuis les dortoirs de Saint Louis, que j'ai connu comme interne voici 25 ans, jusqu'à ces lieux de respect et de lumière

qu'ont voulu Messieurs Bernard MONIER, Guy RAVIER et le Docteur Michel GUIBOUT. Ces lieux en 10 ans, comme les résidents qu'ils accueillent, n'ont pas pris une ride, ou si peu, seront-ils un jour historiques, comme Sainte Marthe ou Saint Louis ? Plus modestement, nous œuvrons tous pour que, paraphrasant Georges BRASSENS "au village, sans prétention, nous n'ayons mauvaise réputation".»



## «Le mérite d'attirer des vocations professionnelles»

➔ Le Docteur Philippe OLIVIER, Président de la Commission Médicale d'Établissement, a pris la parole à son tour.

«[...] Ce lieu que nous fêtons aujourd'hui a su acquérir sa propre identité. Il a eu le mérite de donner à nos anciens un cadre moderne, lumineux et végétal, mais aussi d'attirer des vocations professionnelles autour des personnes âgées pour lesquelles notre regard n'est pas toujours positif, ignorant qu'au fond de ces yeux défile toute une vie d'amour et de travail. Sans doute la crainte d'y voir notre image à venir !

Notre société a très mal anticipé le vieillissement de nos concitoyens et aujourd'hui [...] le nombre de personnes âgées augmente mais la dépendance aussi et la charge de travail avec... les moyens qui ne suivent pas.

[...] Aujourd'hui nous sommes là pour nous réjouir de ce qui existe au village et je m'y associe pleinement mais il est de mon devoir de dire ici devant tous [...] qu'il est [...] urgent [...] de bousculer l'ordre établi pour gérer ou au moins tenter de traiter décemment ce que je qualifierai de "crue centennale"... je parle de nos centenaires.»





# 10 → ans

## «De l'humanité dans la technicité des soins»

→ Les propos de Monsieur Francis DECOURT, Directeur, ont alors suivi ces deux allocutions.

«[...] Ce projet de soins est né de la volonté commune de la ville d'Avignon et du Conseil Général de Vaucluse qui, dans le cadre de la création de l'Université d'Avignon et des Pays de Vaucluse, se sont associés pour permettre au Centre Hospitalier d'Avignon de regrouper sur un même site l'ensemble de ses services, faisant de notre établissement ce qu'il est aujourd'hui, un véritable pôle sanitaire.[...]

[...] Cependant, la transition ne fut pas sans émotions. En

effet, les agents hospitaliers qui ont connu Sainte Marthe et qui œuvrent tous encore au Village gardent un souvenir impérissable de ces lieux. 10 ans après, le Village poursuit son projet de vie avec une activité en constante évolution.[...]

[...] Les équipes médicales et paramédicales savent au quotidien manifester le dynamisme et l'enthousiasme dans lesquels la vie institutionnelle du Village ne serait pas celle que nous connaissons aujourd'hui.

Cette manifestation, au-delà de l'aspect commémoratif de 10 années de fonctionnement dans les unités, est l'occasion de saluer le travail des hommes

et des femmes professionnels de santé qui par leurs compétences, leur dévouement et leur conscience professionnelle ajoutent de l'humanité dans la technicité des soins. [...]

[...] Aujourd'hui, après 10 années de fonctionnement, nous devons persister dans la voie qui a été tracée par nos prédécesseurs. Le projet de vie doit être réécrit, ou tout au moins actualisé, afin de préparer la signature d'une convention tripartite entre l'Etablissement, l'Etat et le Conseil Général, car ici comme dans tout domaine touchant à la santé, les financements resteront le moteur de l'action.[...]



### Le Village en date

→ **04 et 05 Octobre 1994** : transfert des patients de Sainte Marthe vers le Village et ouverture des services Moyen et Long Séjour, Gériatrie et Rééducation Fonctionnelle.

→ **Mai 1995** : ouverture de l'unité des «Pléiades».



A l'occasion des 10 ans du Village a été planté un Sorbier des Oiseleurs.

## «Une grande qualité dans les soins prodigués»

→ Enfin, Monsieur Michel BISSIERE, Président suppléant de Madame Marie-Josée ROIG au Conseil d'Administration, s'est exprimé.

«[...] "Le Village" a la particularité d'être à la fois excité du cœur de l'activité de l'hôpital tout en étant proche du plateau médico-technique en cas d'urgences.[...]

[...] Cet accompagnement et ce suivi sont assurés par des équipes médicales et soignantes dévouées à qui je

rends plus particulièrement hommage aujourd'hui. Je les mets en ce jour festif à l'honneur car je leur voue une profonde admiration pour le travail qu'elles exercent avec autant de disponibilité.[...]

[...] je me dois d'être le porte-parole des avignonnais qui sont nombreux à me faire part de la qualité des soins prodigués dans les services du Village. Beaucoup souhaiteraient que leurs aînés puissent intégrer les services

de gériatrie, et d'autres ressortent particulièrement satisfaits de leur séjour en Rééducation Fonctionnelle où très souvent en plus de recevoir des soins techniques ont pu être soutenus psychologiquement [...]

[...] Je suis régulièrement invité aux diverses manifestations du Village. Des équipes dynamiques se mobilisent en partenariat avec des associations pour offrir aux résidents des actions de divertissement

régulières, parfois même au chevet des patients lorsque ceux-ci sont dans l'incapacité de se déplacer. Je ne peux qu'encourager ce type d'animations qui prouvent l'adaptabilité et le professionnalisme des intervenants.[...]

[...] Toutes ces ressources "Le Village" a su les conserver et saura, j'en suis certain, les entretenir encore longtemps pour les perfectionner. [...]

# La nécessité d'une évaluation des pratiques



**L'évaluation des pratiques professionnelles est une habitude ancienne voire inhérente à l'activité médicale des professionnels de santé. Elle est cependant rarement menée de façon formalisée en dehors de protocoles de recherche clinique. Chaque professionnel analyse ses succès et ses échecs, en tire l'expérience pour les pratiques ultérieures, mais cela reste souvent des démarches individuelles qui ne font pas l'objet de partage d'expérience ni de communication.**



Présentation de l'évaluation des pratiques professionnelles par Michel DELPORTE, Directeur Adjoint

→ La confiance qu'avait tout un chacun (patients, collectivités) sur l'adéquation et la qualité des soins distribués n'étant plus acquise, l'évolution sociétale induit pour les professionnels de santé la mise en place de démarches formalisées et communicables. C'est le sens des évolutions réglementaires qui fait de l'évaluation des pratiques professionnelles une obligation des professions médicales. Ces évolutions déjà notées dans des textes remontant à plus de dix ans sont maintenant réaffirmées de façon extrêmement forte par, d'un côté la loi relative à l'assurance maladie du 13 août 2004, et de l'autre

la démarche d'accréditation au travers de laquelle le respect de cette obligation sera vérifié et évalué.

Ce n'est donc pas simplement pour passer le nouvel examen d'accréditation que cette démarche est nécessaire, mais pour une mise en place d'un mouvement qui devra au fil des mois et des années prendre de l'ampleur et se systématiser.

Pour l'heure, il est demandé aux professionnels de santé :

- d'avoir une démarche formalisée d'évaluation de leurs pratiques professionnelles sur des points présentant un enjeu réel (soit du fait d'anomalies déjà notées, soit en raison de la fréquence de la pratique ou de son éventuelle criticité, soit enfin pour en améliorer l'efficacité),
- d'analyser la réalité de leur pratique par rapport à une référence (recommandations de bonnes pratiques, conférences de consensus, recommandations professionnelles, ...),
- et dans la mesure où il existerait des écarts entre la pratique réalisée et la pratique souhaitée, de réfléchir sur les mesures d'amélioration à mettre en œuvre et d'en vérifier l'efficacité par une nouvelle réévaluation, ou par le suivi d'indicateurs.

- la préparation de la sortie du patient hospitalisé, coordonné par Madame Ghislaine REY,
- les chambres à cathéters implantables, coordonné par Mesdames Elisabeth MAZYN et Sylvie EME,
- la prise en charge de la douleur chez le patient âgé, coordonné par le Docteur Françoise GRIMALDI et Madame Fabienne TESTENIERE,
- la prise en charge hospitalière des suicidants, coordonné par Monsieur Patrick GRASSET.

L'ensemble de ces 5 thèmes d'audit ciblé doit se dérouler sur le 1<sup>er</sup> semestre pour être terminé début juin y compris la phase de réévaluation.

L'établissement va par ailleurs lancer une évaluation des pratiques professionnelles de la pratique de la contention physique des personnes âgées, coordonnée par le Docteur Henri NACHAR et Madame Ghislaine REY.

## 5 audits cliniques ciblés

Afin de s'entraîner à cette dynamique, le Centre Hospitalier d'Avignon a décidé de se porter candidat à l'appel d'offre de l'A.N.A.E.S. quant à l'évaluation des pratiques professionnelles par l'audit clinique ciblé sur 5 thèmes :

- l'antibioprophylaxie en chirurgie de 1<sup>ère</sup> intention, coordonné par le Docteur Florence POSPISIL,

## Un programme d'évaluation des pratiques professionnelles

Au-delà de ces évaluations déjà programmées, il est important que dans chaque service, une réflexion soit menée sur les pratiques susceptibles d'évaluation, de façon à mettre en place un



# professionnelles



véritable programme d'évaluation des pratiques professionnelles dans les mois et les années qui viennent. Ce programme devrait être construit et validé par les conseils de service, et porté à la connaissance de l'établissement.

D'ailleurs la présence de référents qualité dans les services est un élément très favorable pour l'évaluation des pratiques professionnelles, et à ce titre une troisième promotion va être formée au printemps 2005.

Les principales caractéristiques de la qualité des soins sont :

- leur accessibilité,
- leur caractère approprié,
- leur acceptabilité,
- leur délivrance au bon moment,
- leur efficacité,
- leur continuité,
- leur efficacité et leur sécurité.

## Des évaluations simples et pratiques

Ces différents points sont non seulement à prévoir et à mettre en œuvre s'ils ne le sont pas déjà, mais maintenant à vérifier et à améliorer chaque fois que ces caractéristiques ne sont pas pleinement remplies. Cependant, les évaluations ne doivent pas prendre le pas sur les pratiques elles-mêmes, car la première qualité des soins est qu'ils soient faits.

Pour reprendre les conseils du Professeur BERWICK, les évaluations de nos pratiques doivent être simples, réalisées en équipe de façon pragmatique en limitant au maximum les aspects logistiques et organisationnels, en prenant en compte les réalités et en faisant participer le patient. Tout cela sans perdre de temps, sans reporter à plus tard, en commençant par des choses simples, en progressant petit à petit, avec une attitude volontairement positive, car les lamentations et toutes les plaintes sur le manque de temps et de moyens, sans être bien évidemment complètement dénuées de justesse, ne servent à rien, sinon à perdre encore plus de temps, et parfois aussi à cacher notre manque de volonté de faire. Ceci dit, comme il est souvent mis en avant «*on n'a pas attendu la loi ou l'accréditation pour faire de l'évaluation de pratiques*», il suffit de communiquer les évaluations réalisées et leurs résultats, ainsi que les mesures prises pour améliorer les dites pratiques. Le déficit n'est pas au niveau des démarches d'évaluations elles-mêmes mais au niveau de la communication.

**Docteur Claude SOUTIF**  
Direction Qualité

## prévention

# Alerte au fer !

L'absorption intempestive de fer par l'organisme provoque de nombreuses complications qui peuvent affecter gravement l'état de santé. L'hémochromatose, si elle est détectée très tôt, se soigne facilement (mais ne se guérit pas).



Réalisation originale service Info Santé Reproduction autorisée par le CRAM de Bretagne

➔ Les médias et les médecins parlent souvent du déficit en fer dont souffrent principalement les femmes. Mais, en revanche, l'absorption excessive de fer n'est pas très connue, elle a un nom, l'hémochromatose. C'est une maladie grave, qui si elle est dépistée assez tôt, se soigne facilement mais ne se guérit pas. Le patient est malade à vie et pris à 100% dans le cadre de sa maladie par la sécurité sociale.

L'hémochromatose est une accumulation de fer dans le foie, le pancréas, le cœur, les articulations, les glandes endocrines et la peau et dont la cause est génétique. Normalement, tous les jours, 1mg de fer est absorbé au niveau du tube digestif sur les 20mg apportés par l'alimentation. Une personne atteinte de cette maladie va absorber de 2 à 5mg de fer tous les jours. Le fer accumulé détruit lentement et progressivement les organes et provoque à long terme fatigue, troubles sexuels, rhu-

matismes, insuffisance cardiaque, cirrhose du foie...

## Un dépistage par le sang

Le dépistage de cette maladie se fait par une simple analyse de sang : mesure du coefficient de saturation de la transferrine et dosage de la ferritine. Il sera confirmé par un test génétique familial. Plus le diagnostic sera tardif, plus la maladie aura fait des ravages parfois irréparables.

Le Docteur Jean-Pierre ARPURT, chef du service de Gastro-Entérologie, a animé une conférence le samedi 05 juin 2004 à laquelle une cinquantaine de personnes ont assisté. Pour une première, on peut penser que c'est une réussite. D'ailleurs, le rendez-vous est déjà pris en juin 2005 pour une seconde conférence. L'association Hémochromatose France, très active dans le Vaucluse, lance une alerte au fer.

**Jean-Pierre VERGNES**  
Responsable  
cuisine relais du Village

## + d'infos

Hémochromatose France - Professeur Henri MICHEL  
BP 87777 - 30012 NIMES CEDEX 2  
04 66 64 52 52

Docteur Jean-Pierre ARPURT - Service gastro-entérologie du CHA  
04 32 75 33 33



vaguemestre

## Comme une lettre à la poste...

Aujourd'hui, l'Établissement connaît une expansion forte du flux de courrier, due à l'extension des besoins, à l'ouverture de services complémentaires et à un nouveau mode de distribution du courrier.

En effet, le courrier arrivé représente un volume de 1000 plis par jour du mardi au vendredi avec un pic de 1500 à 2000 plis le lundi. Le courrier départ implique quant à lui la gestion de 2000 à 5000 plis par jour. Cet essor explique donc des changements dans l'activité du vaguemestre. Depuis 6 ans sont instaurées des tournées dans chaque service alors qu'auparavant les agents hospitaliers devaient se déplacer pour déposer et récupérer leur courrier au local actuel.

→ Avec une amplitude horaire allant de 7h30 à 11h30 et de 14h15 à 18h du lundi au vendredi, deux activités bien distinctes sont définies : le tri et la distribution s'effectuent le matin, alors que la réception du courrier sur place a lieu l'après-midi. Pascal LÉPINE, titulaire du poste à temps plein, assure la continuité du service. Mohamed El HANDOUZ, bénéficiant d'un contrat emploi consolidé d'une durée de 5 ans, partage son temps le matin au vaguemestre et l'après-midi à la surveillance du parking. Olivier MOUILLE complète l'activité du service en assurant les remplacements d'un des 2 agents lorsque ceux-ci sont en congés. Il reprend donc l'emploi du temps de Mohamed El HANDOUZ.

### Un emploi du temps bien rempli

- 7h30 : Départ pour le centre de tri postal situé en courtiline et récupération des bacs à courrier.
- 8h15 : Arrivée dans l'hôpital, début des opérations de tri en quatre phases :
  - relève du courrier dans les boîtes aux lettres situées à l'extérieur du local,
  - distribution des plis dans les casiers des différents services,
  - tri des recommandés avec accusé de réception,
  - préparation des tournées dans les services.

- 9h-11h30 : Afin d'optimiser la distribution du courrier, les tournées voient les deux agents assurer deux circuits différents axés sur les structures internes pour Pascal LÉPINE et les structures externes pour Mohamed El HANDOUZ.

L'après-midi, tandis que Mohamed El HANDOUZ s'occupe de la surveillance du parking, Pascal LÉPINE poursuit le traitement du courrier en respectant à nouveau un planning déterminé à l'avance.

- 14h : Récupération du courrier au Village.
- 14h15 :
  - Ouverture du local.
  - Affranchissement du courrier et des colis.
  - Traitement des envois en recommandé.
  - Tri et rangement dans les casiers du courrier interne amené par les secrétaires.
  - Récupération du courrier de la boîte aux lettres du hall central.
  - Retour au centre de tri.
  - Dépôt du véhicule au service des transports.

**La dépose du courrier doit impérativement s'effectuer avant 16h30 pour permettre ensuite aux agents de le traiter.**

### D'autres missions importantes

De façon ponctuelle, le vaguemestre traite également la distribution de Challenge, de Trait d'Union, de l'actualité du CGOS, des bulletins de salaire, des plis

émis par l'Amicale et les syndicats.

De manière plus spécifique, les plis de l'UCSA et de la MNH transitent par le vaguemestre et sont acheminés ensuite dans des sacoches que le service des transports vient chercher.

D'autre part, le métier de vaguemestre connaît depuis quelque temps un progrès dans son fonctionnement avec notamment l'arrivée d'une « machine à pesée dynamique », appelée plus familièrement « machine à affranchir », évitant ainsi au personnel de peser et d'affranchir manuellement les différents plis. Des réglages doivent être effectués préalablement avant de déposer le courrier dans l'appareil en fonction des différents formats existants.

De plus, les agents suivent des formations de manager courrier ou d'agent courrier à Paris dans le but d'améliorer leurs compétences. Aussi, cette organisation implique une grande confidentialité et les soumet à une obligation de discrétion. Il est souhaitable pour ces raisons que l'accès à ce service soit restreint tout en gardant une grande souplesse de fonctionnement.

Jean-Luc ARMONICO  
DIM

Marielle PETIT DE GRANVILLE

Chargée de Communication

Centre d'Action Médico Sociale Précoce

## Une prise en charge précoce des handicaps chez l'enfant

Le CAMSP d'Avignon et ses antennes de consultation reçoivent des enfants de la naissance à l'âge de 6 ans.



→ Depuis sa création en 1981, le CAMSP d'Avignon s'est beaucoup diversifié. Autour d'une activité «classique» de bilans et de suivis destinés à des enfants de la naissance à l'âge de 6 ans (et leurs parents) porteurs de difficultés de développement ou de handicap (moteur, relationnel, sensoriel, social), le CAMSP a créé deux co-consultations pluridisciplinaires pour répondre à des demandes plus ciblées :

• **consultation d'évaluation du langage et de l'audition en septembre 1989**

• **consultation des troubles précoces du développement de l'enfant** en janvier 2003, autre appellation de la «consultation autisme».

Depuis septembre 2003, des interventions très précoces ont été mises en place en service de néonatalogie (éveil sensorimoteur et soins relationnels) ainsi que des co-consultations pédiatre néonatalogiste-psychomotricienne.

**Pourquoi une prise en charge précoce des handicaps ?**

Quand un enfant présente une anomalie de développement, l'origine en est rarement évidente d'emblée. Même si un premier diagnostic a été posé (anomalies génétiques, lésions cérébrales...), de nombreux autres facteurs peuvent aggraver, la pathologie initiale. Le sur-handicap qui en découle mérite d'être repéré pour pouvoir être prévenu.

**Comment s'effectue cette prise en charge précoce ?**

Ce travail qui tient autant du dépistage, du diagnostic, de la prévention, du soin rééducatif, thérapeutique, psychologique, social, est possible grâce aux compétences d'une équipe plu-

ridisciplinaire agissant en concertation au quotidien, cherchant la cohérence entre les différentes propositions d'explorations ou de soins. Prévenir le morcellement de l'enfant entre des approches des différentes disciplines constitue un des axes de travail du CAMSP.

**Comment aider les parents ?**

L'annonce d'un handicap chez l'enfant représente toujours pour les parents un choc traumatique. L'adaptation à cette nouvelle parentalité est difficile. De "l'annonce" à "l'au-delà de l'acceptation" du handicap, parents et soignants sont invités à cheminer ensemble à la découverte des difficultés et aussi des compétences de l'enfant, le cheminement partagé, empreint d'écoute, d'honnêteté et de rigueur, s'inscrit dans la durée avec le souci de ne jamais briser l'espoir d'un développement ultérieur possible, même s'il est différent de ce qu'ils avaient souhaité.

**De quelle manière le travail est-il réparti entre le CAMSP d'Avignon et ses antennes de consultation ?**

Nous réservons à l'équipe du CAMSP les bilans et les prises en charge d'enfants cumulant plusieurs difficultés ou dont l'état justifie une prise en charge globale c'est-à-dire pluridisciplinaire et concertée.

Cette notion de globalité est difficile à définir mais on peut l'illustrer à partir d'exemples de situations : les difficultés motrices que peut présenter un bébé vont occasionner une souffrance psychique particulière chez lui et ses parents... un autre bébé, déprimé, ne va pas chercher à découvrir le milieu qui l'entoure en utilisant sa motricité... des

parents en difficulté sociale auront du mal à répondre aux besoins de leur enfant... etc...

Les enfants qui posent des problèmes plus spécifiques sont reçus selon des protocoles «simplifiés» de co-consultations. Le bilan se fait en une ou deux venues et les conclusions permettent rapidement au professionnel d'orienter l'enfant en s'appuyant s'il le désire sur la logistique de la consultation. Deux dispositifs de ce type fonctionnent autour du CAMSP d'Avignon :

**Les enfants présentant des symptômes faisant craindre un trouble grave de la personnalité sont reçus à la «Consultation des troubles précoces du développement de l'enfant»** (neuropédiatre + pédopsychiatre + psychologue) permettant ainsi de préciser rapidement, les parents étant en quelque sorte témoins, la part relative du psychique et du somatique dans les troubles présentés par l'enfant.

Dans l'hypothèse où cet enfant relève d'un suivi pédopsychiatrique, l'équipe de la consultation accompagne les parents dans la mise en place du soin le plus adapté.

Cette consultation, coordonnée par Sandra SARACINO psychologue-clinicienne, a été mise en place en partenariat avec le Docteur Sylvie LAMOUREUX TOTH neuropédiatre à l'Unité Mère et Enfant, le Docteur Michèle ANICET pédopsychiatre responsable de l'intersecteur sud de pédopsychiatrie du CHS de Montfavet, Georges SOLEILHET Directeur de l'IME La Bourguette à la Tour d'Aigues spécialisé dans l'accueil des personnes autistes.

**Les enfants adressés pour des retards de langage apparem-**

**ment isolés sont accueillis dans le cadre de la «Consultation d'évaluation du langage et de l'audition de l'enfant».**

Là aussi, le cadre d'une évaluation à plusieurs ; Dr Isabelle PIEGAY pédiatre, Roger FRAYSSE pédopsychiatre, Gisèle FEUILLET orthophoniste, Elisabeth LALLE assistante sociale ; permet rapidement d'exclure la participation d'une atteinte somatique ou sensorielle toujours possible pour orienter ensuite l'enfant vers la prise en charge la plus adaptée : CMPP, psy libéral ou service de pédopsychiatrie, le plus souvent en même temps que la prise en charge par un orthophoniste.

A sa création, le CAMSP, service spécialisé dans le handicap du tout-petit, s'organisait pour assurer les bilans et le suivi des enfants. Au cours des années, la société et les professionnels de santé publics et privés ont pris une part progressivement plus importante dans le suivi médical des enfants et l'accompagnement des familles. Pendant ce temps, d'autres priorités apparaissaient auxquelles le CAMSP a dû consacrer beaucoup de moyens : séquelles graves de prématurité, encéphalopathies dégénératives, mais aussi tout le travail de prévention. La «démarche réseau» s'est donc développée avec ses exigences et les temps de coordination qu'elle impose.

Le développement de ces co-consultations, dispositifs innovants, constitue un des modes d'adaptation que nous avons trouvés à ces nouvelles exigences.

**Docteur Jean VOISIN**  
Directeur du CAMSP d'Avignon

## grande cause

## Qui sème du blé, récolte...

➔ Le vendredi 19 novembre 2004, nous avons eu le plaisir de recevoir les membres de l'association «Le Blé de l'Espérance - Maguy Roubaud» et du Syndicat Départemental des Patrons Boulangers et Boulangers Pâtisseries du Vaucluse afin de procéder à la remise de don du Blé de l'Espérance et au lancement de la 10<sup>ème</sup> édition de l'opération.

Cette action de solidarité, devenue tradition dans notre région, permet chaque année d'améliorer le quoti-

dien des enfants hospitalisés. Le **somme alloué au Centre Hospitalier d'Avignon sera répartie cette année dans l'achat de matériels de puériculture, d'équipements informatiques et de jeux.**

Un grand merci aux initiateurs de cette campagne de générosité et à l'ensemble des agents hospitaliers de l'établissement, qui participent chaque année à cette démarche humanitaire, en assurant la vente des sachets de blé auprès du public.



ANRH 84

## Le plaisir de se retrouver



➔ Le samedi 22 janvier 2005, les membres de l'Association Nationale des Retraités Hospitaliers section d'Avignon se sont réunis lors de l'Assemblée Générale sous la présidence de Monsieur MARTINEZ. Suivie par la traditionnelle galette des rois, cette sympathique réunion a permis de distribuer aux participants après tirage au sort des cadeaux dont deux places pour l'une des sorties organisées par Madame CHABAUD. L'ambiance était très chaleureuse. Le plaisir de revoir d'anciens collègues fut grand.

Un grand merci à cette équipe dévouée qui regrette une baisse d'adhérents. Renseignements au 04 32 75 33 68 le lundi de 14h à 16h.

### une jeune retraitée tiens à nous dire

## Au revoir

➔ C'était le siècle dernier :  
Très jeune, intimidée et réservée  
A l'hôpital Sainte Marthe j'ai débuté.  
Que de personnes rencontrées,  
Des patients désenparés,  
Des enfants inquiets,  
Des familles souvent déconcertées,  
Du personnel hospitalier bien affairé.  
Trente-huit années se sont écoulées.  
Avec les religieuses j'ai commencé,  
A l'hôpital Henri Duffaut j'ai continué.



Une page bien remplie je vais tourner.  
Aussi, avant de vous quitter,  
Je tenais à vous saluer  
Et tout au fil des jours et des années  
Vous souhaiter une bonne continuité.

**Catherine QUÉNAT**  
Aide-soignante  
à l'accueil des consultations

## CHACO



De gauche à droite : Christophe COL, Jean-Marc CAILLEAUX, Gaël ARGAUT, Alain SOLLIER, Boumidienne EL HAMRI. Manque sur la photo : Patrick CAILLEAUX, Mickaël CHAINE, Cyril GOUVARD.

➔ Comme chaque année l'actualité du Chaco Tennis Club est bien remplie.

A ce jour, une équipe senior masculine concourt en championnat régional seconde division avec pour l'instant des résultats encourageants. A partir du mois de mars, deux équipes représenteront le Centre Hospitalier d'Avignon dans un tournoi régional inter-entreprises.

De plus, début juin, le bureau organisera des tournois internes féminin, masculin et junior. Enfin, chaque mardi soir, l'école de tennis «frappe la balle» avec un enseignant professionnel diplômé d'état, Yves RIPETTI.

Les inscriptions pour les enfants comme pour les adultes peuvent se faire en cours d'année, donc toutes et tous à vos raquettes ! Personnellement, je tiens à remercier toutes les personnes ayant

donné de leur temps pour que le tennis au Centre Hospitalier d'Avignon continue à être présent.

Je n'oublie pas de remercier la Direction, tous les services (techniques, cuisines, espaces verts, etc....) ainsi que l'Amicale des Hospitaliers qui permettent à tous les adhérents du Chaco Tennis Club de pratiquer leur sport favori dans les meilleures conditions et de s'y sentir comme dans un Club à part entière.

En conclusion, si votre résolution pour cette nouvelle année est de faire du sport, en compétition comme en loisir, nous serons heureux de vous accueillir au sein de notre équipe.

**Christophe COL**

Président du Chaco Tennis Club

## SIDA

## Tous unis face à la maladie



➔ Cette année, la Journée Mondiale de Lutte contre le Sida, s'est déroulée un mercredi. Le 1<sup>er</sup> décembre 2004 fut consacré à l'information, la sensibilisation, la prévention, la mobilisation et à l'animation. Le hall central regorgeait d'activité avec la présence de stars tenus par les associations «AIDES», «Chrétiens et Sida», «Faire Face au Sida», «Jusqu'à la mort accompagner la vie» (JALMAV), «L'Autre Rive», «Sida Vaucluse» et «Signé de Vie Sida», le service des Consultations de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG), la Mutuelle Nationale des Hos-

pitaliers (MNH) et le Comité Départemental d'Education pour la Santé du Vaucluse (CODES). De nombreux artistes de la Compagnie «Mises en Scène» et les agents hospitaliers du service d'Hématologie, avec en tête Pascal BILLON coordinateur artistique, ont mis en place des animations musicales et théâtrales tout au long de la journée. En dehors de cette manifestation de santé publique, il est important de souligner l'implication quotidienne du Docteur Gérard LEPEU et de ses collaborateurs et collaboratrices dans cette action.

## village

# C'est tous les jours Noël en décembre...



→ La période des fêtes a commencé dès le mardi 1<sup>er</sup> décembre 2004, avec un après-midi en chansons, interprétées par la jeune Aurora ESCOFFIER, qui tenait à chanter pour les personnes âgées, puis les Joyeux Compagnons nous ont fait apprécier leur talent. Après le spectacle, tout le monde s'est retrouvé en salle à manger pour déguster une succulente bûche de Noël.

Le mercredi 15 décembre 2004, les élèves de 6<sup>e</sup> de l'aumônerie du Collège Le Mourion de Villeneuve laz Avignon, sont venus à la rencontre des personnes âgées du Long Séjour auxquelles ils ont offert des cadeaux.

Le mardi 21 décembre 2004, les résidents de la Fontaine et des Pléiades et leurs familles étaient rassemblés pour une fête organisée par l'équipe, en chœur et de bon cœur tout le monde a chanté le Docteur Ibert en tête. Ensuite, Madame MICHEL a eu le plaisir d'inaugurer le piano flambant neuf (merci Monsieur le Directeur, Hélène AFLALO et Gérard PÉDONI).



Avec Véronique ANTOINE à la flûte traversière, elles ont joué des airs que les résidents ont reconnus, et sur lesquels ils ont chanté aussi. Puis, dans l'allégresse générale est arrivé le Père Noël (Alain, fidèle bénévole des VMEH) qui s'est approché de chaque résident pour dire un mot gentil et les cadeaux ont été distribués.

A Farfantello, le mercredi 22 décembre 2004, dans une salle à manger illuminée par le soleil, les enfants du personnel étaient présents pour faire plaisir aux personnes âgées que leurs parents entourent toute l'année. Emma SARKIS et Véronique ANTOINE ont joué de la flûte traversière. La famille AUBANEL a offert à l'Assemblée un concert de harpe, flûte, vibraphone.



De nombreux cadeaux ont été échangés dans une ambiance chaleureuse et familiale où l'émotion était palpable.

Merci à toute l'équipe pour leur investissement dans la préparation de ces journées particulièrement réussies et pour leur travail, ô combien difficile toute l'année. Merci à Madame Nicole ANGELVIN et à son équipe de bénévoles pour leur disponibilité et leur générosité.

## amicale des hospitaliers

## Le Noël des petits et des grands

→ En chaque fin d'année, il existe une tradition au Centre Hospitalier d'Avignon qui consiste à régaler les enfants du personnel, mais aussi les retraités.

Le samedi 11 décembre 2004, les enfants du personnel ont eu la joie de rencontrer le Père Noël qui leur a distribué 1500 jouets autour d'un quatre-heure dans un cadre vaste et agréable au Boule-drome du Pontet.

Le samedi 18 décembre 2004, le self de l'établissement accueillait les retraités adhérant à l'Amicale pour le goûter dansant annuel lors duquel nos anciens ont eu le plaisir de recevoir un coffret rempli de mets tels que du fois gras, des chocolats ou encore du vin... De nombreux agents hospitaliers en activité également présents leur ont permis cet après-midi là d'échanger des paroles réconfortantes.

Un grand merci à tous les bénévoles de l'Amicale et tout particulièrement à la présidente du Conseil d'Administration Madame Marie-Josée ROIG, au président suppléant Monsieur Michel BISSIERE, à Monsieur le Directeur Francis DECOUCUT, à Monsieur André DURAND Directeur des relations humaines et des affaires médicales, à Madame Anno-Marie JOUFFROY Directrice-Coordinatrice des soins et de Madame Jacqueline VIDAL Directrice des achats et des services logistiques qui répondent toujours présents à nos manifestations.



## pédiatrie

## Le Père Noël à l'Unité Mère et Enfant

→ A l'hôpital d'Avignon, la journée du 23 décembre 2004 fut marquée par la venue du Père Noël qui passa à deux reprises dans les chambres pour distribuer de nombreux cadeaux. Lors de la première distribution, le Père Noël était entouré par les personnes de l'Aumônerie. A son second passage, il était accompagné par plusieurs joueurs de Rugby et le Président du club des supporters du Rugby Châteaurenardais.

Les présents étaient très beaux et ce ne sont pas les enfants qui diront le contraire.

Espérons que ces derniers pourront ressentir la même joie l'année prochaine.

Yohan

Enfant hospitalisé à l'UME



## formation

## Tout feu, tout flamme !

→ Le mardi 27 avril 2004 avait lieu un exercice incendie dans le service d'ophtalmologie en collaboration avec la caserne des sapeurs-pompiers d'Avignon.

A la suite de cette manœuvre, un guide incendie a été créé et distribué à l'ensemble du personnel hospitalier lors d'une formation préventive sur la sécurité incendie. Ce guide récapitule les consignes permanentes à respecter afin de minimiser les risques d'in-

cendie et la conduite à tenir en cas de propagation d'un feu.

Cette formation, assurée par M. Christian GRIGNARD, Responsable de la Sécurité, et M. Eric JULIEN, responsable adjoint, a débuté le mardi 07 décembre 2004 dans le service de Cardiologie Nord. Le mois de janvier fut rythmé par des interventions dans les unités de soins suivantes : Hématologie Nord (hôpital de jour) le 04, Hématologie Sud le 11, Pneumologie

le 13, Cardiologie Sud le 18, Pneumologie Sud le 20, Chirurgie vasculaire et thoracique le 25, O.R.L. et Ophtalmologie le 27. En février, elle a eu lieu le 1<sup>er</sup> en Chirurgie générale, digestive et viscérale, et en Uro-gynécologie, le 08 en Chirurgie orthopédique et traumatologique, et le 15 en Gastro-entérologie. Les services dont les agents n'ont pas encore reçu cette formation en bénéficieront très prochainement.





Ensemble, nous allons conquérir le monde.

Ou presque.

## STRATIS COMMUNICATION PUBLIQUE

*Un métier, la communication publique*

Stratis, spécialisée en communication publique, apporte des réponses expertes aux acteurs de l'action publique.

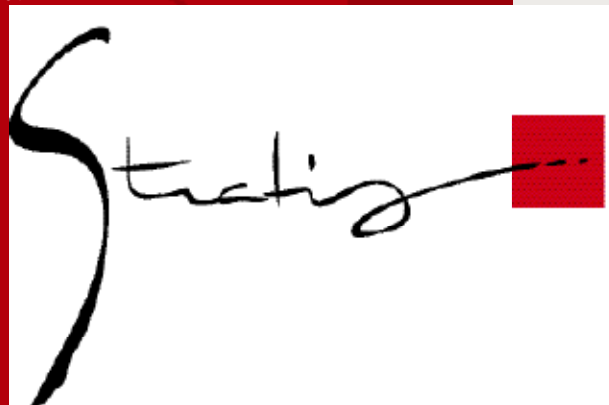
Forte d'une vingtaine de collaborateurs, Stratis met en œuvre une palette de savoir-faire qui garantissent la maîtrise du dispositif de communication et renforcent son efficacité.

Stratis compte aujourd'hui parmi les toutes premières agences de communication publique du grand sud.

- audit
- conseil
- concertation
- campagne
- édition
- design
- événementiel
- multimédia

- urbanisme
- aménagement du territoire
- déplacements
- transports en commun
- environnement
- économie
- tourisme
- politique de la ville
- santé

Contact  
Frédéric Barallini  
04 98 01 26 26  
barallini@stratis.fr



Votre travail est un engagement  
quotidien pour protéger la vie.  
Nous nous engageons à vie  
pour votre retraite.

### LE PERP'S :

## PLAN D'ÉPARGNE RETRAITE POPULAIRE pour les professionnels de la Santé

98 av. du Prado - 13008 MARSEILLE  
21 bd du Maréchal Juin - 13004 MARSEILLE  
28 av. Pompidou - 30000 NÎMES

N°Azur 0 810 40 80 20

www.macsf.fr



Ceux qui se consacrent  
à la santé des autres  
ont besoin que l'on  
se consacre à eux.

Credits photos : 3800/photofantasia 10/2004, MACSF épargne retraite - Société Anonyme au capital de 48 100 000 - Reconnue en tant que société d'investissement  
Adresse postale : 10 cours du Maréchal Juin, TSA4100, 13219 LA DEFENSE CEDEX - 405071 025 1001 1001 1001

05/01/15 01/05