

Le magazine du Centre Hospitalier d'Avignon

# CHALLENGE

À LA UNE

- > Nouvelle IRM de la Durance
- > Visite de certification
- > Archives municipales d'Avignon et pharmacie de Sainte Marthe
- > Menu de Noël Alsacien



CESU 84

# Les enjeux de la simulation



# De nombreux enjeux pour 2015

> La nécessaire évolution des pratiques et des organisations fait partie intégrante de la vie des établissements et des professionnels de santé. Dans ce contexte, une part importante de cette 60<sup>ème</sup> édition de Challenge est consacrée au Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence de Vaucluse.

À l'initiative des professionnels qui le composent, le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du Vaucluse a connu un développement constant depuis sa création en 2010. Devenu la référence dans le département en matière de formation à la médecine d'urgence, le CESU84 a pour mission de former toutes les personnes, professionnelles de santé ou non, exerçant dans les établissements de soins publics ou privés, aux gestes et soins d'urgence, et propose depuis plus d'un an des formations sur simulateur.

Par son action, le CESU 84 contribue à former la population générale aux gestes de secours et s'inscrit donc parfaitement dans le dispositif global de réponse à l'urgence.

De façon plus générale l'année 2014 a vu l'aboutissement d'une réflexion de plusieurs mois sur l'organisation de la médecine d'urgence dans les établissements hospitaliers du département.

Pour répondre aux difficultés liées à une démographie médicale défavorable, le Centre hospitalier d'Avignon s'est positionné en acteur référent d'un processus de coopération avec les centres hospitaliers d'Apt, de Carpentras et de Cavaillon qui a abouti à la création de la Fédération Médicale Inter-Hospitalière (FMIH) des urgences du Sud Vaucluse. En permettant de pérenniser et de coordonner des équipes médicales sur chaque site, cette fédération concourt à une prise en charge optimisée de l'urgence.

Au-delà de ces adaptations ayant pour but une amélioration de la réponse aux besoins de la population, le Centre Hospitalier d'Avignon s'engagera en 2015 dans une démarche d'amélioration de ses organisations et de meilleure utilisation de ses moyens lui permettant de retrouver rapidement l'équilibre financier garant de sa capacité à demeurer l'acteur majeur du territoire de santé.

Des actions devront être engagées pour optimiser l'activité des services et sa valorisation et l'organisation de certains plateaux techniques (laboratoire, bloc opératoire) et fonctions supports. La recherche de recettes nouvelles sera engagée, parallèlement à une nécessaire réflexion sur le niveau des charges de l'établissement. Ces actions seront définies en concertation avec les équipes soignantes et non-soignantes et les instances de l'établissement.

L'implication de tous les acteurs sera la condition de la réussite de ce plan d'actions.

Je vous souhaite, ainsi qu'à vos proches, d'agréables fêtes de fin d'année.

**Francis DECOUCUT**  
 Directeur

**SOMMAIRE**

> **Organisation**

- Nouvelle IRM ..... p3
- Covoiturage : mode d'emploi ..... p4
- Tri du papier ..... p5

> **Services**

- CESU 84 ..... p6

> **Qualité**

- Visite de certification ..... p8

> **Histoire**

- Archives Municipales d'Avignon ..... p10
- Pharmacie de Sainte Marthe ..... p12

> **Association**

- Croix Rouge ..... p13
- Hémochromatose France ..... p13

> **Ouverture**

- Peinture et médecine ..... p14
- Menu de fêtes Alsacien ..... p15

> **Brèves**

- Actualités du CHA ..... p16

> **DIRECTEUR DE PUBLICATION**

- Francis DECOUCUT

> **RÉDACTEURS EN CHEF**

- Alain BOHEME, Directeur adjoint, poste 3940
- Marielle PETIT DE GRANVILLE, Responsable de la communication, poste 3981

> **COMITÉ ÉDITORIAL**

- Alexandra AGNEL, Qualificatrice, poste 3459
- Jean-Luc ARMONICO, DIM, poste 3093
- Claire CHRESTIA, Cadre de Santé, poste 3580
- Philippe DI SCALA, Stratis
- Franck HERY, Restauration, poste 3505
- Philippe MASSON, Chef de service, Néonatalogie, poste 3665
- Magali LUC, Directrice adjointe, poste 3904
- Johanna LIOURE, Attachée d'administration, poste 3948

> **SECRETARIAT DE RÉDACTION**

04 32 75 39 02

> **CONCEPTION & RÉALISATION**

Stratis 04 98 01 26 26

> **CRÉDIT PHOTOS**

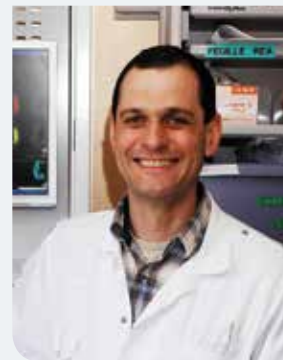
CH Avignon, G. Lougassi, Stratis, x

## HOMMAGE AU DR JACQUES TROUVÉ

Notre confrère Jacques Emmanuel TROUVÉ nous a quittés dans un tragique accident de la route le 23 novembre dernier. Praticien hospitalier expérimenté et rigoureux, il travaillait au sein du service SAMU SMUR Urgences depuis 1998. Responsable de l'unité SMUR depuis 4 années, il avait mis ses compétences dans la formalisation des pratiques en médecine d'urgence. Passionné du domaine neuro-vasculaire, il avait beaucoup œuvré pour améliorer sur notre établissement et au sein de la région PACA la prise en charge des Accidents Vasculaires Cérébraux et l'organisation en réseau de cette pathologie.

Son départ trop rapide laisse un vide au sein de son service et une grande tristesse chez tous ses collègues de travail. Nos pensées sont dirigées vers sa famille et en particulier sa compagne et ses deux jeunes garçons.

Que nous gardions de Jacques le souvenir de sa gentillesse et sa compétence professionnelle unanimement reconnue.



**Dr Stéphane BOURGEOIS**  
 Chef de service des Urgences adultes, SAMU/SMUR84

➤ NOUVELLE IRM DE LA DURANCE

# Un équipement mutualisé de dernière génération

Une IRM surtout dédiée à la cancérologie



Mise en service depuis le 20 octobre 2014 et inaugurée le 5 décembre, la nouvelle «IRM de la Durance» est installée au Centre Hospitalier d'Avignon.

➤ Technologie de dernière génération, cette machine est dotée d'un tunnel large de 70 cm (au lieu de 60 cm) qui permet aux patients de se sentir moins confinés et d'accueillir les personnes de grand gabarit et/ou souffrant de claustrophobie.

Elle permet de réaliser, en dehors des examens du cœur, toutes les explorations : articulaire, neurologique, rachidienne, abdominale, vasculaire... Cet équipement moderne permet de déterminer précisément le volume tumoral à irradier en 3D à l'aide de coques sur mesure pour les malades et grâce à la fusion d'images dans un logiciel de radiothérapie conformationnelle pour le traitement des cancers.

## Un outil mutualisé

Le Centre Hospitalier d'Avignon, qui disposait jusqu'alors d'une IRM, a œuvré avec l'Institut Sainte Catherine et des groupes de radiologues libéraux dans le cadre d'un groupement d'intérêt économique public/privé pour acquérir une IRM surtout dédiée à la cancérologie. Une volonté commune pour améliorer la prise en charge des patients.

3<sup>ème</sup> IRM implantée dans un périmètre de 200 m<sup>2</sup>, cet investissement va permettre de réduire les délais d'attente (2 mois actuellement) pour les usagers en doublant quasiment le nombre d'examen (7000 examens par an réalisés à l'IRM de l'hôpital).

## ➤ CONTACT IRM

Joignable par téléphone au 04 90 16 06 16, l'IRM de la Durance est située au rez-de-chaussée de la zone E

(hall secondaire en face de l'aquarium)

et accueille les patients :

- du lundi au vendredi de 7h30 à 19h30
- le samedi de 7h30 à 17h30.

La prise de rendez-vous par mail à destination des personnes déficientes auditives sera prochainement mise en place :

- [contact@irmdurance.com](mailto:contact@irmdurance.com)

**Marielle PETIT DE GRANVILLE**  
Responsable de la communication

➤ TOUS AZIMUTS

# Devenez cyber actifs du covoiturage

Bonne nouvelle : le site de covoiturage [www.covoiturageavignonvacluse.fr](http://www.covoiturageavignonvacluse.fr) est en ligne depuis le 15 septembre 2014. C'est l'occasion de profiter de ce mode de déplacement économique, écologique et convivial.



➤ Né de la volonté de 14 groupements d'entreprises, dont le Centre Hospitalier d'Avignon, rassemblés au sein de l'association AZIMUT PROVENCE, avec un potentiel de plus de 45 000 salariés et 10 000 étudiants, ce site propose une plate-forme dédiée avec des entrées spécifiques par pôles d'activités au sein du département de Vaucluse.

Ce nouveau site de covoiturage est gratuit, accessible à tous. Il est spécialement conçu pour faciliter les déplacements domicile-travail. N'hésitez plus, testez au moins une fois cette pratique qui fait partie des solutions pour pallier à la saturation des parkings au sein de l'hôpital. Surtout, et ce n'est pas le moindre des avantages, en covoiturant, vous pouvez réduire votre budget transport par 2 ou par 3, en partageant les frais avec vos partenaires.

## Un budget transport divisé par 2 ou par 3 !

### Des places de parkings réservées

Pour les nouveaux covoitureurs, des places de parking leur sont réservées à l'ouest du bâtiment sud (cf. plan ci-joint). 1<sup>ère</sup> étape pour vous encourager à covoiturer. Si celle-ci est un succès, d'autres

places réservées aux véhicules de covoiturage pourront être créées prochainement. Vous pouvez également l'utiliser pour d'autres trajets, sachant que covoiturer n'implique aucune fréquence : on peut s'inscrire pour des trajets réguliers pour aller au travail, mais aussi en profiter pour se rendre à une activité, aller à un spectacle ou... partir en vacances. Pour cela, il suffit de vous inscrire, puis de déposer votre annonce et vous serez rapidement en contact avec des personnes réalisant un trajet proche du vôtre. Il y a sûrement un covoitreur près de chez vous...



Parkings réservés au covoiturage

### ➤ CHIFFRES CLÉS

Seulement 331 inscrits et 147 annonces à ce jour, dont 9 à destination du CHA. Inscrivez-vous vite : [www.covoiturageavignonvacluse.fr](http://www.covoiturageavignonvacluse.fr)



Franck HERY  
Responsable UCPC

# Papiers triés ! Papiers recyclés !

Chaque jour vous manipulez des papiers. Comment feriez-vous sans eux pour lire, écrire, être informé ?

Après usage, que faire des vieux papiers ? Attention, ce ne sont pas des déchets comme les autres. Fini le gaspillage, place au recyclage ! Nos papiers sont 100% recyclables.

Mais pour être transformés en nouveaux papiers, ils doivent être bien triés et jetés dans le bon bac de collecte.

► Le Centre Hospitalier d'Avignon est engagé, depuis plusieurs années, dans une démarche de maîtrise des déchets qu'il produit. L'enjeu est double : s'inscrire dans une logique de gestion durable en optimisant le tri sélectif, et maîtriser les coûts (plus de 450 000 €/an). Si le tri du carton est à peu près entré dans les mœurs, le papier est lui trop peu ou pas du tout valorisé, souvent par manque de poubelles spécifiques, et fini dans le meilleur des cas avec les ordures ménagères (sacs noirs) ou plus grave avec les DASRI (sacs jaunes). Ces mauvaises habitudes de tri ont un coût considérable pour le centre hospitalier, le prix de traitement des DASRI étant trois fois supérieur à celui des ordures ménagères. C'est pourquoi **les sacs jaunes doivent être exclusivement réservés aux déchets de soins**. Une réflexion est en cours afin de mettre en place une collecte spécifique des papiers dans les services. Ce sont plusieurs dizaines de tonnes de papier qui peuvent être recyclées chaque année et alléger nos poubelles.

Nous ne pourrions optimiser le tri, et ainsi réduire notre empreinte écologique et nos coûts de traitement, qu'avec l'aide de tous.

David VERIN

Responsable gestion des déchets



## LE SAVIEZ-VOUS ?

- Les **papiers confidentiels** ne sont pas mieux protégés dans les sacs jaunes que dans les sacs noirs. La seule protection efficace est le broyeur de documents. Si vous n'avez pas de collecte spécifique, jetez-les dans les sacs noirs.
- Collectés à part, le papier et le carton sont rachetés par le prestataire.



COÛT DE TRAITEMENT  
À LA TONNE  
(TARIFS TTC 2013) :

DASRI (sacs jaunes) :

**643 €**

DAOM (sacs noirs) :

**225 €**



➤ CESU 84

# La simulation en santé : un enjeu

Il s'appelle Claude Dupont, il a 57 ans et éprouve des difficultés à respirer... Claude est en fait un mannequin de simulation médicale utilisé lors des formations organisées par le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du Vaucluse.

Créé en 2009 au Centre Hospitalier d'Avignon, centre départemental de référence de l'urgence, le CESU 84 propose depuis 2013 des formations sur simulateur aux professionnels de santé.

➤ Selon la Haute Autorité de Santé, la simulation consiste « à reproduire des situations ou des environnements de soins dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décisions par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels » (État de l'art en matière de simulation dans le domaine de la santé – Rapport de mission, janvier 2012).

## Formation sur simulateur, une méthode pédagogique devenue incontournable

La formation par simulation nous vient des pays anglo-saxons et plus particulièrement du monde de l'aéronautique. Initialement développé pour l'anesthésie, l'enseignement par simulation s'est progressivement étendu à d'autres disciplines médicales comme l'urgence, la chirurgie ou l'obstétrique.

Ce type de formation, désormais dispensé par le CESU d'Avignon, permet d'anticiper les risques qui peuvent survenir au cours de la prise en charge d'un patient. Le but n'est pas de vérifier les connaissances des professionnels de santé qui participent aux sessions de formation mais surtout d'entretenir les acquis.

L'équipe d'enseignement, composée des Drs. BRANCHE et JIMENEZ, titulaires d'un DU de simulation, et du Dr. CONTE et Mme IMBERT, formées à l'utilisation du manne-

quin de simulation, place le professionnel de santé en tant qu'acteur de sa formation au cœur de la situation d'urgence.

L'autre composant de cette équipe d'enseignement est le mannequin de simulation, piloté par système informatique et capable de feindre les symptômes d'un patient souffrant d'une douleur thoracique, une crise d'asthme, un coma, un choc hémorragique... Il a un pouls, il respire, il communique par l'intermédiaire d'un formateur qui lui prête sa voix et son expérience. Ce mannequin, issu des dernières avancées de la robotique et de la technologie, est l'occasion pour des professionnels déjà aguerris de s'exercer aux gestes techniques médicaux dans des conditions réalistes.

## FORMATIONS PROPOSÉES PAR LE CESU 84

- AGFSU niveau 1 et 2
- Recyclage AGFSU niveau 1 et 2
- Prise en charge du nouveau-né en salle de naissance
- Interprétation des électrocardiogrammes et des troubles du rythme
- Prévention et Secours Civiques 1
- Recyclage PSC 1
- Sauveteur Secouriste du Travail
- Recyclage SST
- Formation sur simulateur
- ECG et troubles du rythme
- Risques NRBC
- Infirmière d'orientation et d'accueil
- Recyclage des formateurs





Restituer  
de véritables  
conditions  
de travail  
collaboratif



# de qualité et de sécurité des soins

## Le principe d'une séance de formation par simulation

Les sessions de formation par simulation rassemblent trois professions (médecin, infirmier et aide-soignant) autour d'un cas clinique commun, afin de restituer de véritables conditions de travail collaboratif, où le dialogue interprofessionnel prime entre les différentes catégories de personnels de soins. Chaque séance d'environ 1h30 se déroule en trois phases distinctes.

Le briefing qui permet au formateur de préciser le cadre de la séance (présentation du mannequin, de la salle, du matériel et du scénario) et ses objectifs précis.

Le déroulement du scénario de simulation lui-même ne dure qu'une quinzaine de minutes. Durant la mise en situation, les stagiaires sont exposés à une situation de soins. Il leur faut établir un diagnostic et réaliser des gestes techniques si nécessaires. La scène est filmée et diffusée en parallèle dans une salle connexe aux autres stagiaires.

L'avenir du patient virtuel n'est pas prédéfini à l'avance... et dépend fortement du raisonnement et des gestes effectués ou non : le mannequin peut simuler de nombreuses défaillances vitales susceptibles d'être traitées (choc électrique externe par exemple). Les formateurs disposent également d'une commande à distance. En cas de difficulté, l'équipe pédagogique peut faire intervenir un « facilitateur » dont le rôle sera de guider l'équipe de stagiaires. Le débriefing est un temps essentiel pendant lequel la simulation est commentée

par l'équipe soumise à l'exercice, les formateurs et les observateurs. C'est un temps d'échanges sur les décisions prises et les raisonnements qui ont poussé aux actions. L'objectif est de démontrer que chaque membre de l'équipe médicale et paramédicale tient un rôle précis dans la prise en charge du patient.

Les observateurs, les formateurs et l'équipe qui a réalisé la simulation peuvent échanger, par exemple, sur la communication entre les membres de l'équipe, l'utilisation qui a été faite du chariot d'urgence ou encore sur le fait d'avoir appelé à l'aide. Les retours d'expérience des participants à ces formations par simulation sont unanimes.

Le Dr. Borhane SLAMA s'est récemment soumis à l'exercice du simulateur. Selon lui, « *c'est un formidable outil pédagogique permettant d'améliorer nos compétences, le travail en équipe et la maîtrise de soi pour le bien-être de nos patients.* » Il résume cette expérience en citant Benjamin FRANKLIN : « *Tu me dis les choses, j'oublie. Tu me les enseignes, je me souviens. Tu m'impliques, j'apprends.* »

Pour aller encore plus loin dans l'exercice de simulation, le CESU 84 prévoit d'ici la fin de l'année de filmer les simulations directement dans les services cliniques (réanimation, bloc opératoire) et envisage également en 2015 de dispenser une formation de formateurs sur mannequin de simulation.

## La simulation : un outil de formation tout au long de la vie

LE CESU 84 propose ses formations aux personnels du Centre Hospitalier d'Avignon mais également aux professionnels de santé extérieurs dont les étudiants en soins infirmiers, en école d'aide-soignant, ou ostéopathie. Les programmes de simulation peuvent être mis en œuvre dans le cadre de la formation initiale, de la formation continue ou du Développement Professionnel Continu (DPC).

La réalisation des séances de simulation en groupe pluridisciplinaire nécessite la présence de l'ensemble des professionnels inscrits.

Pour connaître l'offre et les dates des formations dispensées par le CESU 84, consultez le catalogue de formation disponible auprès du service de formation continue ou sur Kaliweb.

### Dossier réalisé par Magali LUC avec les formatrices CESU84 :

Dr Isabelle CONTE,  
Dr Caroline JIMENEZ,  
médecin urgences/SMUR,  
Dr Fabienne BRANCHE,  
médecin urgences/SMUR,  
Brigitte IMBERT, IDE

## LE CESU EN BREF

Les CESU sont des Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence implantés dans les hôpitaux publics sièges de SAMU. Leur existence est réglementaire et leurs missions définies par décret depuis 2007. Ils organisent des formations en soins d'urgence au quotidien et en situation d'exception. Ces enseignements sont essentiellement destinés aux personnels médicaux, paramédicaux et à tout professionnel travaillant dans le milieu sanitaire et médico-social. Le CESU du Centre Hospitalier d'Avignon, créé en 2009, est le centre départemental de référence de l'urgence. L'activité du CESU est en croissance constante depuis son ouverture. En 2014, le CESU a organisé 137 sessions de formation, tous types confondus (contre 119 en 2013). Sur la seule formation aux gestes d'urgence (AFGSU niveau 1 et 2), le CESU a formé cette année 840 professionnels de santé dont 15% issus du Centre Hospitalier d'Avignon.

➤ CERTIFICATION V2014

# Mieux maîtriser les risques inhérents

En janvier 2015, le CHA sera dans les premiers établissements de France à recevoir les experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre de la 4<sup>e</sup> version de la démarche de certification, appelée « V2014 ». Il s'agit d'un rendez-vous important pour lequel nous nous préparons depuis plusieurs mois.

➤ Cette nouvelle certification présente plusieurs nouveautés, avec tout d'abord un regroupement des critères d'évaluation en thématiques, ou processus, et l'accent mis sur 14 thématiques dites prioritaires. Pour ces 14 thématiques, nous avons élaboré un document destiné à présenter et à orienter nos démarches qualité, intitulé le Compte Qualité de l'établissement. L'objectif de ce travail, mené avec de nombreux professionnels de l'établissement, a été d'identifier les risques prioritaires que comporte chacune de ces thématiques. Ce Compte Qualité a été transmis en octobre à la HAS et est désormais consultable par tous les agents de l'établissement.

## Un plan d'actions d'amélioration

La production du Compte Qualité a permis de définir des actions d'amélioration visant à mieux maîtriser les risques inhérents aux activités hospitalières. Ces actions ont été regroupées dans un plan d'action institutionnel cohérent, constituant la feuille de route de notre établissement pour les 2 ans à venir. À ce titre, il sera intégré au Projet qualité – sécurité des soins de notre établissement et sera décliné dans les annexes qualité des contrats de pôle.



## LES 14 THÉMATIQUES PRIORITAIRES

- 1 > Management de la qualité et des risques
- 2 > Qualité de vie au travail
- 3 > Gestion du risque infectieux
- 4 > Droits des patients
- 5 > Parcours du patient
- 6 > Prise en charge de la douleur
- 7 > Prise en charge et droits des patients en fin de vie
- 8 > Gestion du dossier patient
- 9 > Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge
- 10 > Prise en charge médicamenteuse du patient
- 11 > Prise en charge des urgences et des soins non programmés
- 12 > Management de la prise en charge du patient au bloc opératoire
- 13 > Management de la prise en charge du patient dans les secteurs à risque: endoscopie, médecine nucléaire, salle de naissance, imagerie interventionnelle
- 14 > Gestion du système d'information

## SYNTHÈSE DU PLAN D'ACTION ISSU DU COMPTE QUALITÉ

- Poursuivre les formations à destination du personnel soignant (identitovigilance, risque infectieux, médicament, bientraitance...), mettre en place de nouvelles formations (droits des patients, annonce d'un dommage lié aux soins...) et développer de nouvelles modalités (e-learning, simulations, ateliers pratiques...)
- Mettre en place un plan de formation à destination des personnels médicaux (risque infectieux, bon usage des antibiotiques, identitovigilance...)
- Formaliser un projet de soins personnalisé pour les pathologies chroniques et les personnes âgées
- Améliorer l'information donnée au patient et sa traçabilité
- Renforcer l'utilisation des check lists dans les secteurs à risques
- Améliorer la conciliation médicamenteuse
- Systématiser la prescription des contentions
- Définir l'organisation concernant le refus de soins et la sortie contre avis médical
- Poursuivre l'évolution du dossier de soins
- Améliorer l'utilisation de la check list permettant de sécuriser le transfert du patient des urgences vers les services
- Rendre obligatoire dans le logiciel de programmation du bloc les champs « MCJ » et « côté »
- Mener une réflexion sur la gestion des situations de maltraitance et organiser l'auto-évaluation des professionnels sur le thème de la bientraitance



# aux activités hospitalières

## Déroulement de la visite de certification

L'équipe d'experts-visiteurs qui réalisera la visite de certification, du lundi 26 janvier au vendredi 30 janvier 2015, sera composée de 2 médecins, 1 soignant et 1 gestionnaire. Cette visite a pour objectif de permettre aux experts-visiteurs d'identifier les points de conformité et les écarts par rapport au manuel de certification. Pour cela, ils mobiliseront 2 nouvelles méthodes d'investigation : l'audit de processus et le patient traceur.

Ces nouvelles méthodes de visite permettent de mieux évaluer la réalité des prises en charge et des organisations et d'impliquer davantage les professionnels de terrain (beaucoup plus de rencontres dans les services sont prévues).

**L'audit de processus** permet d'évaluer le management, l'organisation et la mise en œuvre effective des processus ou thématiques V2014 (dont les 14 thématiques citées ci-contre).

L'évaluation du management du processus s'effectue avec les responsables du processus, l'évaluation de la mise en œuvre effective du processus s'effectue avec le personnel chargé de l'application du processus, sous forme d'échanges, d'observations et de visites de locaux.

**Le patient traceur** est une méthode d'évaluation des pratiques qui consiste, à partir d'un séjour d'un patient hospitalisé, à évaluer les processus de soins, les organisations et les systèmes qui s'y rattachent, le dossier patient constituant

le fil conducteur. Le patient traceur s'intéresse à la prise en charge globale d'un patient, aux interfaces entre secteurs et à la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire. Il permet, dans un temps limité, de réaliser un diagnostic global de la qualité et de la sécurité de la prise en charge, en identifiant des points positifs et des points à améliorer. Il permet également d'intégrer l'expérience du patient, de ses proches et de s'intéresser au cœur de métier des professionnels soignants. Si le patient traceur permet de recueillir des données, en complément des vérifications de terrain des audits de processus, il n'est pas une évaluation de la pertinence de la stratégie diagnostique et thérapeutique.

Le calendrier détaillé de la visite de certification sera prochainement établi par l'HAS : il listera les thématiques investiguées, la liste des services visités et les profils de patients traceurs envisagés. Il nous sera adressé 6 semaines avant la visite.

**Alexandra AGNEL**  
Qualificienne

**Dr Pierre COURANT,**

Praticien hospitalier qualité et responsable  
de la prise en charge médicamenteuse

**Muriel JUANCHICH,**

Coordonnateur gestion des risques

Atelier "Chambre des erreurs"  
Semaine Qualité et Sécurité Novembre 2014

## LE PATIENT TRACEUR : UNE NOUVELLE PRATIQUE D'ÉVALUATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

La technique d'analyse du patient traceur sera utilisée dans le cadre de notre prochaine visite de certification, mais pourra aussi servir de méthode d'analyse de la qualité hors certification comme la revue de morbi-mortalité (RMM), le chemin clinique ou l'audit ciblé. Enfin c'est aussi une méthode reconnue dans le cadre du DPC (développement professionnel continu).

L'évaluation du patient traceur se déroule en 4 étapes :

- 1 > Le choix du profil du patient traceur en amont de la visite s'effectue par les experts visiteurs au regard des caractéristiques de l'établissement de santé sur un parcours complexe de patient, proche de la sortie ; à noter que ce choix des experts-visiteurs doit être validé au final par l'établissement et les équipes médico-soignantes impliquées.
- 2 > Une grille d'investigation est personnalisée en fonction du patient traceur choisi et servira de support d'analyse.
- 3 > Une rencontre avec les professionnels en charge du patient est programmée, avec une présence multi professionnelle. La séquence d'analyse privilégie le déroulement chronologique de la prise en charge.
- 4 > Un entretien de l'expert-visiteur avec le patient et/ou son entourage est prévu après information et accord préalable du patient ; là encore l'évaluation porte sur l'organisation des soins et non pas sur la pertinence des options diagnostiques et thérapeutiques.

En guise de préparation à cette visite, la Direction de la qualité a organisé trois simulations de patient traceur : une à la maternité le 10 octobre 2014 sur le parcours d'une parturiente césarisée, et deux le 14 novembre 2014 concernant d'une part le parcours d'un patient avec une fracture du col du fémur des urgences au service de chirurgie orthopédique et d'autre part le parcours d'une personne âgée des urgences au SSR en passant par le SMA.





## ➤ ARCHIVES MUNICIPALES D'AVIGNON

# Lieu d'histoire, lieu de mémoire, lieu de vies

Les archives municipales d'Avignon conservent les archives historiques de l'hôpital d'Avignon. En effet, en tant qu'établissement public communal, l'hôpital a l'obligation réglementaire de verser ses archives historiques aux Archives municipales d'Avignon.

### Les Archives municipales d'Avignon

Les Archives municipales sont un service public patrimonial appartenant à l'administration municipale qui exercent ses missions dans le cadre d'un contexte législatif et réglementaire extrêmement précis. Établi depuis 1986 dans les bâtiments de l'ancien Mont-de-piété, le service des Archives municipales d'Avignon collecte, classe, conserve, communique et met en valeur les documents provenant des services et établissements municipaux, mais aussi d'institutions ou de personnes privées, de 1577 à nos jours. Les archives conservées prennent la forme de dossiers papier, de registres, de cartes, de plans, de photographies, de cartes postales, de films, de fichiers numériques, etc. Elles forment un ensemble d'un peu plus de 6 kilomètres linéaires.

Un programme permanent de conservation est conduit chaque année : il permet la restauration de documents fragiles et détériorés, la reliure d'ouvrages, la numérisation des pièces les plus précieuses. Une politique de mise en valeur culturelle du patrimoine conservé est conduite en fonction des événements (commémorations) ou des enrichissements documentaires : expositions et publications diverses sont le résultat de cette diffusion. Une exposition est actuellement présentée aux Archives municipales d'Avignon : « Avignon 14-18. La Grande Guerre sur tous les fronts ».

Les Archives municipales s'attachent à faciliter l'accès de tous aux documents d'archives, pour la recherche scientifique ou pour le plaisir. Le service accueille sur place le public de chercheurs (généalogistes, universitaires, étudiants et lycéens, administrés...) au sein d'une salle de lecture. L'accès au patrimoine, enfin, est facilité par un programme de diffusion numérique sur le site internet du service <http://archives.avignon.fr> : mise en ligne des Inventaires, accès aux documents iconographiques, numérisation des fonds en vue de leur préservation et d'une meilleure communication.

### L'environnement réglementaire des archives

Les archives, qu'est-ce que c'est ? Les archives sont l'ensemble des documents, quels que soient leur date, leur lieu de conservation, leur forme et leur support, produits ou reçus par toute personne physique ou morale dans l'exercice de son activité. Cela signifie que chaque service, dès qu'il ouvre un nouveau dossier, qu'il soit papier ou numérique, produit des archives. Tout fonctionnaire est responsable des documents qu'il produit ou reçoit. Parce qu'elles sont de statut public, les archives des administrations, y compris les archives des établissements hospitaliers, sont inaliénables et imprescriptibles (Code du patrimoine, art. L.211-1 et L.211-4).

Elles ne peuvent être détruites sans autorisation préalable du Directeur des Archives départementales qui agit par délégation du Préfet. Toute infraction à ces principes par un fonctionnaire est passible d'amendes et de peines d'emprisonnement.

### Pourquoi conserver les archives ?

La conservation des archives répond à trois enjeux :

- la gestion courante des services,
- la préservation des droits de l'administration et des usagers,
- la sauvegarde et la valorisation de l'histoire et du patrimoine (art. L.211-2 du Code du patrimoine).

À ces trois enjeux correspondent « trois âges » des archives :

- **archives courantes** → dossiers actifs dans les bureaux
- **archives intermédiaires** → dossiers clos mais conservés par l'administration dans un local de préarchivage
- **archives historiques** → dossiers versés aux Archives municipales pour être conservés indéfiniment, s'ils présentent un intérêt historique.

## L'ORGANISATION DES ARCHIVES PUBLIQUES EN FRANCE

Ministère de la Culture et de la Communication  
Service interministériel des Archives de France

SERVICES À COMPÉTENCE NATIONALE

RÉSEAU TERRITORIAL

Archives  
régionales

Archives  
départementales

Archives  
communales

Archives  
intercommunales



## Etat des lieux des archives de l'Hôpital conservées aux Archives municipales d'Avignon

Les archives de l'hôpital ont fait l'objet de dépôts successifs aux Archives Départementales de Vaucluse en 1962, 1971 et 1986. En 1992, les Archives Départementales de Vaucluse ont dévolu ce fonds aux Archives municipales d'Avignon.

Cette même année 1992, peu avant le déménagement définitif du Centre Hospitalier d'Avignon du site de l'Hôpital Sainte-Marthe, celui-ci a versé les archives de l'Hôpital Sainte-Marthe.

En 2007, le Centre Hospitalier d'Avignon a versé ses archives relatives aux malades hospitalisés depuis 1789.

Depuis 2013, le Centre Hospitalier d'Avignon effectue des versements réguliers aux Archives municipales d'Avignon.

## Le fonds d'archives du CH Avignon

Le fonds principal des archives de l'Hôpital d'Avignon est coté « 1S - Hôpital d'Avignon ». Il contient les archives historiques de l'Hôpital d'Avignon pour la période 1777 à 1989. Pour information, les archives départementales de Vaucluse conservent les archives dites « anciennes » de l'hôpital, c'est-à-dire jusqu'en 1789.

Ces archives concernent l'administration de :

- l'Hôpital Sainte-Marthe,
- l'Hospice Saint-Louis,
- l'Hospice Sixte-Isnard,
- Préventorium de Porquerolles,
- Centre d'enfants convalescents de Gadagne.

On y trouve principalement les archives relatives à la comptabilité de l'économat et à la population hospitalisée qui sont propres à chaque structure. De même, de par son histoire, le fonds comporte des registres relatifs à l'Aumône Générale et à l'Hospice des orphelins et indigents qui précèdent l'Hospice Saint-Louis.

Le fonds des archives du centre hospitalier, toutes périodes et tous établissements confondus représente plus de 120 mètres linéaires de documents.



**Jean-Luc ARMONICO**  
DIM

Informations recueillies auprès de Mme BRIHAT,  
Archives municipales

<sup>1</sup> Informations extraites de : Alice Ducastaing, sous la direction de Delphine Brihat, Hôpital d'Avignon. Archives historiques de l'Hôpital Sainte-Marthe, l'Hospice Saint-Louis et de l'Hospice Sixte-Isnard, 1777-1989. Répertoire numérique détaillé, Avignon, 2014.

## > VERSEMENTS RÉCENTS RÉALISÉS PAR LE CENTRE HOSPITALIER

<b>Secrétariat général</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Registres des délibérations des instances décisionnelles (1967-2007)</li> <li>&gt; Archives du CTE, CHSCT, CDD, CME</li> <li>&gt; Règlements intérieurs de l'hôpital (1930-1998)</li> <li>&gt; Registres des courriers Direction (1999-2005)</li> <li>&gt; Rapports de la Chambre régionale des comptes (1983-2000) et de la Cour des Comptes (1951-1990)</li> <li>&gt; Dossier démarche qualité (1997-2005)</li> <li>&gt; Rapports d'activité (1980-2007)</li> <li>&gt; Notes de service (1978-2005)</li> <li>&gt; Relation avec les syndicats (1984-2003)</li> <li>&gt; Cérémonies, visites et inaugurations (1981-2011)</li> <li>&gt; Gestion des biens mobiliers et immobiliers (1955-1999)</li> </ul>
<b>Marchés</b>	Marchés de construction et de travaux (1971-2002)
<b>Contentieux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Réclamations (1979-1998)</li> <li>&gt; Contentieux (1975-1997)</li> <li>&gt; Responsabilité civile (1957-1985)</li> </ul>
<b>Admissions</b>	Registre des décès, des naissances, des entrants, des sortants (1982-2009)
<b>Finances, comptabilité</b>	Budgets primitifs, budgets supplémentaires, comptes administratifs, comptes de gestion, décisions modificatives, rapports financiers (1960-2004)
<b>Travaux, aménagement</b>	Dossiers de construction et d'aménagement nouvel hôpital, unité mère-enfant, école d'infirmières, etc. (1963-1997)
<b>Gestion du personnel</b>	Échantillon historique de dossiers du personnel

➤ D'HIER À AUJOURD'HUI

# La pharmacie de l'Hôpital Sainte-Marthe nous ouvre ses portes

"Poudre de Momie", "Sang Dragon"... autant d'appellations originales que réelles pour des produits conservés dans leur état d'origine dans des pots et tiroirs de la pharmacie qui fut celle de l'Hôpital Sainte-Marthe.

➤ Paul Lecomte, médiateur des cultures et des campus à l'Université d'Avignon et des Pays de Vaucluse, nous a accueillis pour une visite guidée exceptionnelle que nous avons tenu à vous faire partager.

## 1354 Création de l'hôpital

Cette année-là, un don de dix mille florins d'or a permis de faire construire l'hôpital dans les faubourgs de la ville. L'édifice a été fondé par le Chevalier Bernard de Rascas, maréchal de justice, et son épouse Louise de Peyregrosse et a été municipalisé en 1482. À l'époque, la ville compte deux grands autres hôpitaux : celui du Pont construit par Bénézet et la maladrerie de Saint-Lazare.



## 1553 Installation de la pharmacie

Une boutique d'apothicairerie est installée dans l'hôpital. Pour l'administrer, le conseil de ville nomme un super intendant qui veille à l'entretien et à l'approvisionnement de la pharmacie.

L'apothicaire est nommé par les recteurs, réunis en bureau général qui gère toute l'administration hospitalière. Son salaire se monte à 25 écus par an et il est aidé d'un serviteur et d'un "souillon".

## 1756 Transfert de l'apothicairerie

La pharmacie est transférée dans l'ancienne chapelle des religieuses, son précédent local étant trop sujet aux inondations du Rhône. Elle fonctionne jusqu'à la Révolution Française.

Le laboratoire attenant renferme le matériel classique : série de mortiers, alambics, presse, bassines et couloirs, fourneaux,



balances, seringues et tasses, etc. L'apothicaire suit une formation de 7 ans chez un maître, puis est auditionné par les autres médecins. Avant de prêter serment, il doit fabriquer 4 préparations différentes. L'apothicaire de l'hôpital ne doit pas distribuer de drogues aux filles et aux femmes pour éviter de favoriser les avortements. À partir des poudres et élixirs contenus dans les pots, flacons, tiroirs ; il fabrique les préparations dans des mortiers et autres alambics.

Les médicaments sont donnés le matin à jeun et le soir.

Les plantes sont cultivées dans le jardin. Les noms des produits sont inscrits sur les pots et tiroirs : quinquina, myrrhe, mercure, soufre, cigüe, feuille d'or et d'argent, etc. Beaucoup de ces produits proviennent de la foire de Beaucaire et arrivent par le Rhône.

## 1997 Réhabilitation du site

L'Université d'Avignon investit les locaux de l'ancien hôpital qui ont été réaménagés durant 3 ans.

Elle accueille aujourd'hui plus de 7 500 étudiants.

À ce jour, la pharmacie demeure la propriété du Centre Hospitalier d'Avignon et suscite toujours la curiosité des étudiants qui la fréquentent.

Le laboratoire de chimie appliqué à l'art et l'archéologie de l'université, inventorie et analyse les produits d'origine laissés en l'état et utilisés dans le temps, non seulement par les soignants, mais également par les artistes qui transforment

cette poudre en pigment pour obtenir un brun profond et rougeâtre.

Habituellement fermée au public, l'apothicairerie du XVII<sup>e</sup> siècle ne peut se visiter que lors des Journées du Patrimoine. Pour le plaisir des yeux et pour en apprendre davantage, nous vous invitons à réserver d'ores-et-déjà votre 3<sup>e</sup> samedi du mois de septembre...2015 !

Jean-Luc ARMONICO

DIM

Johanna LIOURE

Attachée d'Administration



Merci à l'Université d'Avignon et des Pays de Vaucluse.

Sources :

<http://www.persee.fr>

<http://avignon-etats-lieux.blogspot.fr>

<http://www.univ-avignon.fr>

► CROIX ROUGE

# Le CHA remplit toujours son devoir de solidarité

À l'annonce du partenariat entre le CHA et le Centre d'Hébergement et de la Réinsertion Sociale (CHRS) Croix Rouge dans le but de récupérer nos barquettes alimentaires non distribuées et en fin de DLC, nous nous étions imaginés, je ne sais pas trop pourquoi, que la belle et magnifique Adriana Karembu ferait peut-être elle-même le déplacement.



► Finalement, à défaut d'ambassadrice de charme, ce sont les employés de la Croix Rouge qui viennent chercher plusieurs fois par semaine leurs précieuses denrées. Ils s'appellent Rédouane et Alexandre, et pour tout vous dire, nous en sommes ravis. Discrets et à l'écoute des autres, ils ont toutes les qualités des personnes impliquées dans une œuvre caritative. Et en plus ils sont sympathiques. Aujourd'hui, après plus de deux ans de collaboration, il est temps de faire un petit bilan.

En 2013, le CHA offre plus de 33 300 barquettes à la Croix Rouge, soit environ 30 par jour, soit 30 000 € de don.

Alors qu'en 2012, les employés de la Croix Rouge s'étaient déplacés 238 fois pour récupérer nos barquettes, en 2013,

le nombre de déplacements s'élevait seulement à 171. Cette baisse des passages est essentiellement due à un problème d'organisation interne inhérent à la Croix Rouge. Mais ce souci semble totalement résolu en 2014.

### Répondre à l'urgence sociale

Dans un monde où la précarité gagne sans cesse du terrain et où de nombreuses personnes éprouvent de plus en plus de difficulté au simple fait de se nourrir, il était difficile pour les agents de l'URH de jeter tous les soirs ces barquettes non distribuées. Ce poids moral est désormais fortement atténué. En 2012, la Croix Rouge a ainsi récupéré 68% des barquettes éliminées, et

en 2013 ce pourcentage s'élevait à 52%. Ainsi, le CHA a offert 33 812 barquettes en 2012, et 33 391 en 2013. Les plats protéinés, les légumes et les féculents sont les plus recherchés, ils représentent 84% du volume total des denrées emportées par la Croix Rouge. Les mixés et les bouillons le sont beaucoup moins.

L'essentiel est en fin de compte de répondre à l'urgence sociale par l'aide alimentaire et de lutter contre le gaspillage des produits alimentaires pour nourrir ceux qui ont faim et ceux qui sont dans le besoin. À notre petit niveau, c'est ce que le CHA essaye de faire simplement et en toute discrétion depuis plus de deux ans.

Philippe BERGERON  
URH

**30 000 €  
de don en 2013**

► HÉMOCHROMATOSE FRANCE

# AHF : quand le fer empoisonne...

Derrière ces trois lettres se cache la première maladie génétique en France à être si peu connue, voire totalement méconnue, qui tue pourtant 2 à 3 personnes par jour, 1 français sur 300 est atteint... la plupart l'ignore.

► L'association Hémochromatose<sup>1</sup> France regroupe des malades, mais également des médecins et professeurs. Cette dernière se bat pour un dépistage systématique entre 20 et 35 ans, car prise à temps, la maladie ne peut pas avoir fait de dégâts.

L'hémochromatose génétique se caractérise par un excès de fer dans le sang, qui va se stocker, s'il n'est pas évacué, sur les organes principaux, causant de graves dégâts, des troubles irréversibles, et certainement un cancer du foie, pour ne citer que celui-ci. Le seul traitement existant à ce jour est la saignée, qui va donc par un système de trop plein, faire partir le fer stocké en trop.

Si dans une vie, tout un chacun pouvait faire le fameux test sanguin (recherche de la ferritinémie + coefficient de saturation de la transferrine), on saurait si on est atteint ou pas, et on saurait qu'on peut alors se soigner. Les patients sont généralement suivis par des gastro-entérologues, mais pas uniquement, les hématologues peuvent assurer ce suivi également. Je suis malade, membre de l'association, je travaille également à l'hôpital d'Avignon, et je participe depuis deux ans au Forum Santé organisé au sein de l'établissement. Plus que jamais, merci au CHA d'organiser chaque année ce forum et nous donner ainsi la possibilité de présenter notre association.

On ne naît pas bénévole, on le devient.

Jean-Pierre VERGNES

Association Hémochromatose France



► CONTACT

AHF  
BP 57118  
30912 Nîmes cedex 2  
Portable : 06 05 19 60 60  
Email : [contact@hemochromatose.fr](mailto:contact@hemochromatose.fr)  
Site Internet : [www.hemochromatose.fr](http://www.hemochromatose.fr)



<sup>1</sup>Hémochromatose = excès de fer dans le sang

► PEINTURE ET MÉDECINE

# La visite du docteur de Jan Steen

Jan Steen, peintre hollandais du 17<sup>ème</sup> siècle, représentait souvent des scènes de la vie, et il illustra de nombreuses fois le thème de la visite du médecin.

► Dans ce tableau, « La visite du docteur », peint vers 1661/62 et exposé à Londres, ce dernier diagnostique probablement un chagrin d'amour. Le peintre a mis dans son tableau des signes qui nous dirigent vers ce diagnostic. Il prend le pouls de la dame et pense : « *ça c'est dans la tête, son cœur bat la chamade* ». Le petit garçon joue avec un arc et des flèches, les attributs de Cupidon, tandis que le tableau au mur montre un couple d'amoureux.

Le médecin regarde la servante d'un air entendu, complice et malicieux. Celle-ci, qui sait probablement tout, ne tardera sans doute pas à faire ses révélations à ce « cardiologue ». Ils ne sont pas dupes que la maîtresse de maison est malade d'amour...

De nombreux tableaux de Steen rapportent la même scène et montrent des médecins ressemblant à des charlatans, qui prennent le pouls et prescrivent des remèdes aux jeunes filles « hystériques ». Pourquoi donc ces « desperate housewives » hollandaises souffraient-elles ainsi si souvent de chagrin d'amour ? On peut peut-être supposer que leurs maris navigateurs étaient fréquemment partis à l'autre bout du monde et elles devaient parfois céder au désir de prendre un amant, ... qui lui-même partait à son tour !

## La place de la prise du pouls

Ce sont là bien sûr des interprétations, mais la peinture hollandaise nous apprend souvent à chercher le sens du tableau, c'est ce en quoi elle est passionnante. Son « herméneutique » n'est pas hermétique ! Aux Pays-Bas, pour désigner une famille où tout part à vau-l'eau, on parle d'un « ménage à la Jan Steen ». Ce peintre fut surtout prolifique en sujets moralisants servis sur un mode plaisant, non exempt d'empathie pour les faiblesses du genre humain.

Au-delà de l'analyse de ce tableau, on peut s'interroger sur la place de la prise du pouls par les médecins dans l'histoire de la médecine. Elle reste aujourd'hui la manière la plus simple d'évaluer la fréquence cardiaque mais une séméiologie plus riche a souvent été discutée et raillée dans notre médecine traditionnelle. Molière a abondamment brocardé les médecins et se paye la tête des Diaphoirus « père et fils » dans « Le malade imaginaire » lorsque le pouls d'Argan, persuadé d'être malade, est tour à tour qualifié

de duriuscule, dur, repoussant et caprisant... ce qui caractériserait une intempérie dans le parenchyme splénique !

Pourtant, dans un dictionnaire des termes de médecine datant de 1823 et publié par la faculté de médecine de Paris, pas moins de 3 pages sont consacrées aux différents types de pouls, et pas loin d'une centaine de qualificatifs lui sont attribués. Le pouls caprisant semble sautiller (comme un cabris ?), le pouls de l'urine qui annonce une miction est inégal avec plusieurs pulsations moindres les unes que les autres et qui diminuent jusqu'à se perdre et reviennent dans ce même ordre..., tandis que le pouls hépatique annonce une affection du foie avec 2 ou 3 pulsations inégales entre elles qui précèdent 2 ou 3 pulsations parfaitement égales, moins fort et moins brusque que l'utérin et moins irrégulier que l'intestinal..... !

Nul n'ignore en revanche

l'importance encore aujourd'hui du diagnostic chinois basé sur l'examen des pouls où ils permettraient de déterminer l'état des différents organes. Cet examen suscite la méfiance des médecins occidentaux mais des travaux récents en fluidiques humains permettraient de corroborer la tradition chinoise par des constatations plus crédibles par nos scientifiques modernes. Affaire à suivre.



**Dr Philippe MASSON**

Chef de service Néonatalogie



# Menu de fêtes Alsacien

Foie d'oie poêlé aux choux verts  
braisé et au pain d'épices

Oie rôtie à l'Alsacienne

Kougelhopf glacé  
au Kirsh d'Alsace



Pour les fêtes, le service restauration du CHA vous a concocté un menu spécial. À préparer et à déguster (avec modération quand même).



## Oie rôtie à l'Alsacienne

Ingrédients pour 6 personnes :

- Une oie de 3.5 à 4 kg vidée et préparée par le volailler (réserver le cou concassé et les ailerons)
- Garniture aromatique : 50 g d'oignons, 50 g de carottes, 50 g de céleri, 2 tiges de persil, 2 gousses d'ail, 1 brin de thym, 1/2 feuille de laurier
- 80 cl de fond blanc de volaille

Pour la farce :

- Graisse et foie d'oie
- 4 foies de volaille
- 180 g de pain sec, 20 cl de lait
- 300 g d'oignons, 2 gousses d'ail
- 30 g de beurre, 320g de collet de porc
- 20 g de persil plat, 2 oeufs
- de la noix de muscade
- 1 cuillère à café de 4 épices
- Sel, poivre

## Préparation de la farce

Retirer le fiel du foie de l'oie et des foies de volaille. Imbiber le pain dans le lait. Eplucher et hacher les oignons et les gousses d'ail et les faire revenir doucement au beurre en remuant jusqu'à ce que le mélange devienne transparent et blond (20 à 30 minutes). Hacher les morceaux de collet de porc, les oignons, l'ail, le pain trempé, les foies de volaille, la graisse et le foie d'oie. Mélanger le tout, puis incorporer les 2 œufs battus avec le persil haché. Saler, poivrer, ajouter les 4 épices et râper un peu de noix de muscade.

## Cuisson de l'oie

Préchauffer le four à 200°C, saler et poivrer l'intérieur et l'extérieur de l'oie et la farcir. Coudre chaque extrémité de l'oie. Remonter les pattes, serrer et nouer. La faire revenir sur toutes les faces. Ajouter le cou et les ailerons. Placer la cocotte au four, laisser cuire 30 minutes. Arroser fréquemment. Eplucher et tailler la garniture aromatique, puis l'ajouter dans la cocotte. Cuire 15 minutes, déglacer avec le fond blanc. Cuire au four 3h30 à 150°C en arrosant régulièrement. Servir accompagnée de champignons des bois et pommes de terre sautées.



## Foie d'oie poêlé aux choux verts braisé et au pain d'épices

Ingrédients pour 6 personnes :

- 30 cl de Porto rouge
- 1 cuillère à soupe de vinaigre balsamique
- 8 tranches de pain d'épices
- 50 g de beurre
- 1 lobe de foie gras frais
- 30 cl de fond blanc de volaille
- 1 chou vert
- 2 cuillères à soupe d'huile de colza
- Sel, poivre

## Préparation

Faire réduire le Porto de moitié puis mettre le vinaigre balsamique. Couper le chou en lamelles, cuire à couvert 45 minutes avec le fond blanc et deux tranches de pain d'épices. Couper le lobe de foie gras en 6 tranches, saler et poivrer. Les poêler dans une poêle très chaude 2 à 3 minutes de chaque côté. Couper 6 tranches de pain d'épices en forme de 2 triangles puis les colorer au beurre. Disposer au milieu de l'assiette, 2 cuillères à soupe de choux puis mettre dessus la tranche de foie gras. Entourer avec la réduction et disposer les 2 tranches de pain d'épices. Saler légèrement le foie gras avec la fleur de sel de Guérande.



## Kougelhopf glacé au Kirsh d'Alsace

Ingrédients :

*Le sirop :*

- 210 g de sucre fin
- 100 g d'eau

*Le sabayon :*

- 12 jaunes d'œufs
- 750 g de crème fouettée
- 115 g de kirsch
- griottes macérées dans du kirsch

## Préparation

Faire un sirop avec l'eau et le sucre fin. Battre au fouet les jaunes d'œufs, y ajouter le sirop bouillant. Continuer à fouetter jusqu'à refroidissement. Ajouter la crème et le kirsch. Remplir le moule à Kougelhopf à moitié, y ajouter les griottes puis remplir jusqu'au bord. Bloquer au grand froid durant 3 heures.



Eric ZIMMERMANN,  
Ludovic DEVOS,  
Cuisiniers UCPC

## NOUVELLES TECHNOLOGIES

### NOTRE NOUVEAU SITE WEB EST OPÉRATIONNEL !

Depuis le mois de juillet 2014, le nouveau site Internet du CHA est en ligne à l'adresse [www.ch-avignon.fr](http://www.ch-avignon.fr). Parmi l'un des premiers sites hospitaliers « responsive », vous pouvez le consulter avec un ordinateur de bureau, un ordinateur portable, une tablette tactile ou un smartphone.

En espérant que cette nouvelle mouture vous sera utile.

Essayez-le et trouvez-y notamment :

- L'accès à votre messagerie dans « Professionnels de santé »
- La présentation de vos services dans « Découvrir le Centre Hospitalier d'Avignon/Notre offre de soins »
- Les réponses aux interrogations des usagers dans « Patients et visiteurs »
- Les accès rapides tels que l'annuaire et les consultations en page d'accueil et dans toutes les pages du site pour faciliter la recherche d'informations.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, faire part de vos impressions sur le nouveau site en envoyant un message à [contact@ch-avignon.fr](mailto:contact@ch-avignon.fr). Bonne navigation !



## COOPÉRATION

### VISITE DÉLÉGATION DE L'HÔPITAL DE SIKASSO

Dans le cadre d'une convention de coopération internationale signée avec l'hôpital de Sikasso au Mali, le Centre Hospitalier d'Avignon a reçu, du 24 au 30 septembre 2014, une délégation composée de M. le Dr Faoussouby CAMARA, Directeur général, M. le Dr Yohana KONE, Médecin généraliste, M. le Dr Aboubacar SANGARE, Pédiatre. Au cours de leur séjour, nos invités ont pu rencontrer les équipes d'oncologie, du pôle femme mère enfant, de cardiologie, du pôle imagerie, de néphrologie-hémodialyse, ainsi que les responsables des ressources humaines et de la qualité. Après ce premier contact, la prochaine étape sera la venue de médecins maliens en immersion dans certains services.



## CRÈCHE

### UN CLOWN POUR NOS TÊTES BLONDES

Jeudi 9 mai 2014, la crèche de l'hôpital a eu le plaisir de recevoir la petite troupe du Cirque Moreno avec clown et animaux savants. Ce spectacle a été offert par Madame Pascale, ancienne directrice de la crèche. Cet été, les enfants de la grande section de la crèche ont assisté à un spectacle au Festival d'Avignon, accompagnés de parents volontaires et des auxiliaires de puériculture.

## DIRECTION

### DÉPART D'HÉLÈNE SOL

Le 8 décembre, Hélène Sol remerciait les équipes avignonaises avec qui elle a collaboré au Centre Hospitalier d'Avignon. Elle s'est attachée au cours des huit dernières années à fiabiliser le système d'information du Centre Hospitalier d'Avignon qui accueillera prochainement le Dossier Patient Informatisé. Hélène Sol a rejoint le Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble en tant que Directeur des Systèmes d'Information et du Développement Informatique.



## DÉPART

### LE DR CLAUDE BOUCHET VOUS SALUE

Au moment de quitter le CHA, je tiens à saluer et remercier pour leur engagement toutes celles et tous ceux qui, chacun à leur niveau dans l'équipe, m'ont accompagné tout le long de ces 28 années pendant lesquelles j'ai exercé la chirurgie vasculaire, que ce soit dans le service B3, au bloc opératoire ou à la consultation. Les équipes de radiologie, de cardiologie, d'endocrinologie, de dermatologie, d'hémodialyse mais aussi les services urgences et réanimation, le SMA, les laboratoires de biologie, la pharmacie et la plupart des services médicaux et techniques ont également été sollicités et ont ainsi pris leur part dans le développement de la spécialité chirurgie vasculaire et angiologie. La direction et les services administratifs ont accompagné les importantes et nécessaires évolutions des techniques chirurgicales, de l'organisation des soins et la professionnalisation des équipes. Sachez que je garderai le meilleur souvenir de toutes ces heures passées avec vous à faire le job.

Bien amicalement

**Dr Claude BOUCHET**

Chirurgien vasculaire / Retraité du CHA