



DOSSIER

LA QUALITÉ DE PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE : COMMENT ÇA MARCHE ? [p. 4-5]



INSOLITE

LES ENVAHISSEURS SONT DE RETOUR



MÉTIER

VERS UN HÔPITAL PLUS HOSPITALIER [p. 2]

QUADRIMESTRIEL • JUILLET 2016

Le Babilard

LE JOURNAL INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER D'ALLAUCH

N° 6

La Certification... ça sent bon !

TOUS OPTIMISTES APRÈS LA VISITE !



« La qualité est bien au cœur de votre métier. On note que les soignants prennent plaisir dans ce qu'ils font ». Le constat dressé par l'expert visiteur coordonnateur de la HAS, Marie-Claire Moreau suscite l'optimisme avant les conclusions du rapport officiel qui seront rendues d'ici quatre à six mois.

Si l'hôpital se garde pourtant de tout triomphalisme, « l'engagement et le sérieux avec lequel le personnel de l'hôpital s'est investi dans la démarche qualité » autorise la confiance. Dossier et parcours patient, management de la prise en charge médicamenteuse, risque infectieux, droits des patients, management de la qualité et de la gestion des risques...

Une foule de thématiques balayées en quatre journées,

du 5 au 8 avril derniers. Et pour l'établissement, l'heure d'une explication de texte grande nature qui aura permis de mettre en lumière les axes d'amélioration. Le respect de l'intimité et de la confidentialité des informations du patient en fait partie. Tout autant que la mise en application de la procédure du consentement éclairé dans le dossier patient, un recueil plus systématique des directives anticipées, la fermeture « réflexe » des locaux déchets et linge sale et l'instauration d'une lutte plus intensive contre le port des bijoux.

Rendez-vous est d'ores et déjà pris pour les conclusions du rapport officiel, avec un optimisme mesuré mais légitime après « le bon travail accompli et le professionnalisme avec lequel le personnel s'est préparé à cette visite de certification », a souligné le Directeur, Robert Sarian.

ÉDITO :

DEVOIR D'ASSIDUITÉ
ET VALEURS DU SERVICE
PUBLIC HOSPITALIER

Comme tout service public, le fonctionnement de notre hôpital est soumis aux « lois dites de Rolland » qui fixent trois grands principes : la continuité, l'égalité et l'adaptabilité du service.

L'Adaptabilité résulte de la prise de conscience que toute organisation, surtout lorsque elle est complexe comme peut l'être une organisation de santé, ne peut être figée. Cette organisation gagne à être régulièrement réévaluée et revisitée pour être toujours plus efficace, répondre aux attentes et aux besoins de nos concitoyens, et réagir aux évolutions de notre environnement. L'adaptabilité consiste à adapter continuellement le service public aux exigences de l'intérêt général.

Ce qui est vrai des organisations internes de l'hôpital, l'est aussi de la capacité des établissements publics à s'organiser au mieux entre eux pour défendre leurs valeurs et l'intérêt collectif qu'ils représentent, c'est le sens qui pourrait être donné demain aux Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) si nous y sommes collectivement attentifs. Nous reviendrons largement sur ce point dans le prochain numéro.

L'Égalité concerne aussi bien l'accès au service public que son fonctionnement ; il s'applique aux agents et aux usagers. L'égalité suppose un traitement identique de tous ceux qui sont placés dans une même situation. Mais attention égalité ne signifie pas uniformité : à situation identique, traitement identique, mais à situation différente, possibilité de traitement différent. Le principe d'égalité entraîne de fait deux conséquences : la neutralité (devoir de discrétion professionnelle et obligation de réserve) et la laïcité (l'interdiction faite à tous, agents comme usagers, de se livrer à du prosélytisme, qu'il soit politique, philosophique ou religieux).

La Continuité enfin implique un fonctionnement continu du service public, les exigences s'y attachant s'appréciant selon la nature du service ; mais s'agissant de l'hôpital public, cette obligation est pleine et entière, et ceci est parfaitement compris par les soignants.

C'est au titre de ce principe que « l'Assiduité » trouve ici tout son sens : l'assiduité du personnel, c'est l'application constante de celui-ci à son travail, c'est sa présence exacte et régulière là où les obligations professionnelles et le sens du devoir le conduisent ou l'appellent.

Le respect de toutes ces obligations aboutit à conférer un caractère universel au service public, c'est-à-dire à « garantir à chaque citoyen dans des conditions d'égalité, quels que soient son niveau de revenu et son lieu d'habitation, l'accès à l'ensemble des biens et des services jugés fondamentaux ».

C'est en rappelant et en respectant à tout moment l'ensemble de ces valeurs et grands principes que nous défendrons au mieux l'intérêt de l'hôpital public et toute la noblesse au quotidien de notre action.

Le Directeur
Robert SARIAN



p. 3

SANTÉ

Les EPP sur leur 31 !



p. 7

PRÉVENTION

Que les présents lèvent le doigt !



p. 6

ZOOM SUR...

La PELSTA :
un monde qui bouge



p. 8

LOISIRS

Comment garder la forme
pendant les vacances

L'AGENT RESPONSABLE

DE L'ESPACE FUNÉRAIRE



➤ *“L'accompagnement des familles est au cœur du métier”*

➤ Après s'être doté de locaux à la mesure de l'importance accordée aux rituels de deuil, l'hôpital s'est donné les moyens d'un accompagnement de qualité des défunts et de leurs proches à travers la création d'un poste d'agent responsable de l'espace funéraire. Assis à son bureau, penché sur le registre, Charles Derudas compulse scrupuleusement les dossiers. Une copie classée dans un dossier bleu ciel, il s'active alors à la préparation du nettoyage du matériel : façade des tiroirs des zones réfrigérées, brancards, salle de soins... Rien n'est laissé au hasard. Le geste est minutieux. Et pour cause : *“Il s'agit là de la première marque de respect faite au défunt*, explique l'intéressé, le regard déjà vissé sur sa montre. *“Une famille ne va pas tarder, s'excuse-t-il. Je dois m'atteler à la présentation du corps. Tout doit être en ordre dans la salle de recueillement”*. Il sait aussi qu'il aura à répondre aux sollicitations des familles alors *“dans un état second”*. *“Les proches perdent très vite le sens des réalités, des priorités. Mon rôle est aussi de les aider dans leurs démarches administratives. Les aider aussi à faire leur deuil en toute discrétion mais non sans empathie”*.

“IL EST ILLUSOIRE DE PRÉVOIR”

Une proximité très appréciée par le public qui trouve là une écoute attentive. *“La plupart éprouve le besoin de parler, d'extérioriser les sentiments, leur douleur. Parfois ils se remémorent des anecdotes, font part de leurs souvenirs. Des rires s'entendent aussi”*. Comme un besoin impérieux de dédramatiser l'instant, de prendre le dessus sur l'affliction. Le respect plane toujours sur cette atmosphère lourde. *“Si les défunts ne sont pas respectés, comment espérer que nous le serons quand viendra notre tour”*, lance Charles Derudas, qui sera d'astreinte jusqu'à 20h. *“C'est la fonction qui veut ça. Les événements peuvent très vite s'accélérer. La semaine dernière, les arrivées de corps se sont enchaînées. Arrivé à 14 h, j'ai fermé l'espace funéraire à 20h. Il est illusoire de prévoir”*. Une habitude dont il s'accommode sans mal. *“L'accompagnement des familles reste au cœur de notre métier. Nous sommes là pour elles, dédiés à leur service, à 100 %”*, souligne le responsable de l'espace funéraire, qui a suivi une formation spécifique, d'abord en immersion à l'Hôpital Européen, puis axée sur l'éthique, l'hygiène, les droits et le retour d'expérience. Une disponibilité totale reconnue par les premiers concernés. Des courriers de remerciements ne sont pas rares. *“C'est une preuve tangible de l'utilité de ce travail, de cette approche du soin. C'est véritablement gratifiant”*, conclut Charles, de retour à son bureau, au calme, un peu à l'écart du monde des vivants.

L'AGENT DE CONVIVIALITÉ :

VERS UN HÔPITAL TOUJOURS PLUS HOSPITALIER...

➤ Questionnaires de satisfaction sous le bras, Elisabeth Barret ne perd pas de temps. Les sortants n'attendent pas. Et pour l'agent de convivialité, l'amélioration de l'accueil et de la continuité des soins sont bien au centre de ses préoccupations. *“Par son investissement, cet agent nous permet de mieux identifier les lacunes et de travailler plus efficacement aux améliorations possibles dans l'établissement”*, explique le coordonnateur général des soins, Paul-Fabrice Le Goff. *“Cela nous assure aussi un meilleur retour des questionnaires de satisfaction”*. Priorité est donc donnée à l'accueil et au suivi des soins tout au long du parcours de l'hospitalisation. Et d'un même coup, un usager mieux accompagné au quotidien. *“Faire remonter au Bureau des entrées les attentes de ces usagers est un axe de travail majeur. Comment s'organise la sortie ? Le transport ? Le paiement ? Comment remplir les formalités à l'aide d'une carte vitale ou d'une carte mutuelle ? Ce sont autant de questions auxquelles l'agent de convivialité doit savoir répondre”*, poursuit l'intéressé. Le pas vif, bracelet d'identification à la main, Gisèle Bezzaou part à la rencontre d'un entrant.

UNE PRÉSENCE RASSURANTE

Un premier contact important, essentiel, ponctué par la pose du bracelet d'identification. *“Nous leur donnons ensuite leurs repères, souligne l'infirmière. A ses côtés, le patient tourne les pages du livret d'accueil. Curieux et amusé, il se laisse guider. « Lors de l'entrée en chambre, chacun s'approprie à sa manière son nouvel environnement”*. Les questions ne tardent pas. Instinctives : la télévision, le téléphone et les sorties font l'actualité. Le moment se veut convivial, chaleureux, ouvert à la discussion. *“Ce sont des personnes que je serai amenée à revoir lors de bilans en consultation par exemple. Avec le temps, le lien se crée, naturellement”*, explique Gisèle, visiblement épanouie dans son nouveau rôle d'hôtesse d'accueil. *“Au regard de la patientèle plutôt âgée que l'on reçoit, avoir un agent de convivialité, une personne identifiée, humanise encore plus l'hôpital”*, confie Paul-Fabrice Le Goff.

Épaule rassurante pour les patients et les résidents, l'agent de convivialité a déjà trouvé sa place au cœur du soin.



LES EPP SE METTENT SUR LEUR 31 !

➤ Puissant levier pour l'amélioration de la qualité des soins, l'évaluation des pratiques professionnelles est une exigence de la Haute Autorité de Santé (HAS), évaluée par les experts lors de la visite de Certification. À l'hôpital, ces EPP connaissent une nouvelle dynamique, preuve que la leçon de la V2010 a été retenue. Cadres, médecins, infirmiers, IDEC, IDE hygiéniste, coordonnateur général des soins, aide soignants, personnels administratifs... la toile se tisse et le réseau pluridisciplinaire s'organise pour garantir une meilleure qualité des soins. Et les chiffres parlent d'eux-mêmes : du port de gants en passant par la prise en charge du risque suicidaire, l'urgence vitale, les droits des patients ou les troubles de la déglutition, les soins de bouche... Pas moins de 31 EPP sont aujourd'hui en cours dans l'établissement.

Les groupes de travail ont du pain sur la planche ! Ces derniers s'appuient sur des recueils documentaires officiels et pas seulement. "L'EPP consiste en l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la HAS. Cela inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques, explique la responsable Qualité, Virginie Bastide. Nous retrouvons là le fameux PDCA (Plan-Do-Check-Act) qui vise la qualité mais également la sécurité des soins".

UNE PLUS GRANDE MISE EN CONFIANCE DES PATIENTS

Devenues incontournables, "les EPP ont d'ailleurs débouché sur des propositions concrètes comme la mise en place de formation sur le risque suicidaire ou l'identitovigilance,

poursuit Cécile Vignon, médecin assistant dans le Service SSR et présidente de la commission EPP. Pour autant, si cette dernière soulève la nette amélioration des pratiques au quotidien, tout le travail reste à faire. "L'objectif à tenir est de développer des EPP autour de compétences pluridisciplinaires, prévient Virginie Bastide. "L'application quotidienne des protocoles de soins, quelle que soit leur forme est l'approche à privilégier. Les EPP permettent ainsi aux professionnels d'ajuster les prises en charge des patients en discutant des difficultés rencontrées. Par ailleurs, les démarches d'analyse des événements indésirables peuvent être valorisées sous forme d'EPP afin

de mettre en place des actions de prévention, maîtrise des risques".

De ces EPP découlent donc l'analyse de la pratique réelle en regard des références professionnelles, la mise en place des actions d'amélioration et la mesure du niveau de qualité atteint.

L'engagement des soignants dans cette démarche organisée d'amélioration de la qualité des soins ne participe-t-elle pas à rendre notre hôpital plus hospitalier avec, en filigrane la mise en confiance des patients et résidents ?



3 QUESTIONS...

AU DOCTEUR BAZIN

➤ "La recherche fondamentale prend le pas sur la manière de penser le soin"

Praticien hospitalier responsable de l'unité d'addictologie, le Dr Bazin a participé aux "Journées de la Société Française d'Addictologie" qui se sont déroulées du 23 au 25 mars derniers à La Cité Universitaire (Paris). Il nous livre ses impressions.



POUVEZ-VOUS NOUS DIRE QUELQUES MOTS SUR VOTRE PRÉSENCE SUR LE CONGRÈS ?

À travers l'affichage du poster intitulé "l'apport de la psychanalyse dans la prise en charge en addictologie", il était essentiel de mettre en évidence le travail accompli par l'équipe de l'unité d'addictologie, en particulier les trois psychologues, Julien Saurel, Laurence Finizio et Emilie Noël. L'article attendant à ce poster sera d'ailleurs prochainement publié dans la revue nationale trimestrielle "Alcoolologie et Addictologie".

QUEL BILAN TIREZ-VOUS DE CES "JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE" ?

Les interventions très hétérogènes des participants ont été profitables dans le cadre de la mise à jour des connaissances. Ce rendez-vous a également favorisé les rencontres avec les acteurs de l'addictologie, dans notre région notamment. Plus de 400 personnes étaient rassemblées à la Cité Universitaire de Paris. Cependant, les interventions concernant la recherche fondamentale bien qu'essentielles et souvent intéressantes, laissent malheureusement trop de place à la réflexion au sujet de la manière de penser le soin en addictologie.

ET À TITRE PERSONNEL ?

Le Congrès m'a permis de formaliser mon adhésion au COPAAH (Collège Professionnel des Acteurs de l'Addictologie Hospitalière). Par ailleurs, ce thème principal du congrès, à savoir : "Alcool et consommations associées : de la conception à l'adolescence", entrait dans le champ du Projet Télémaque, tout récemment mis en place dans notre établissement. Rappelons que ce projet consiste en l'accueil de jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans ayant dans leur entourage des personnes concernées par l'addiction et dans le besoin d'exprimer les difficultés qu'ils rencontrent dans un espace organisé à cet effet.

FOCUS SUR LES NOUVEAUX

➤ Dr DUCASSOU

Médecin radiologue, le Dr Ducassou a exercé sa fonction dans le libéral de 1986 à 2014 dans un cabinet marseillais du 3^{ème} arrondissement. Après une période de remplacement "divers et variés", Christine a succédé au Dr Métras. Elle est en poste à l'hôpital depuis le 22 mars dernier. En consultation le mardi toute la journée et le mercredi matin.



➤ Dr RAPILLY

Arrivé en mars dernier dans l'établissement, le Dr Rapilly est missionné dans le cadre du suivi du Contrat de bon usage (CBU). Praticien hospitalier, cette pharmacienne travaille en soutien au comité de pilotage de la prise en charge médicamenteuse. "Cette mission transversale impacte, de fait, l'ensemble des services médicaux et médico-sociaux de l'établissement", explique le Docteur.



➤ Thomas LEHÉRISSÉ

Originaire de l'Aisne, en Picardie, Thomas Lehérisse a occupé pendant cinq ans le poste d'infirmier au Centre hospitalier de Soissons. Un établissement où il a également officié en qualité d'IDEC avant de rejoindre la Provence et d'intégrer le Centre Gériatrique Départemental (CGD) pour y effectuer un remplacement de trois mois. En poste d'IDEC au SSR depuis le 1^{er} mars dernier, Thomas, bientôt 29 ans, envisage d'intégrer l'école des Cadres d'ici 2 à 3 ans avec l'ambition affichée de devenir un jour Directeur des soins.



QUALITÉ, GESTION DES RISQUES,

CIRCUIT DU MÉDICAMENT : COMMENT

LES MÉDICAMENTS

La qualité de la prise en charge médicamenteuse s'intègre dans la gestion globale des risques relatifs à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins. Le médicament constitue un des volets du PAQSS (Programme d'Amélioration de la qualité et de la sécurité des Soins) porté par la direction de notre établissement en lien avec la CME.

Cette sécurisation de la prise en charge médicamenteuse s'inscrit dans l'ensemble des démarches nationales (tarification à l'activité, certification, contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations (CBUM), contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).

Le système management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, inscrit dans l'arrêté du 6 avril 2011 a constitué une approche nouvelle depuis sa mise en œuvre.

Une démarche propre à notre établissement sur la base d'une étude des risques aux différentes étapes de la prise en charge médicamenteuse a été mise en place depuis 2012.

Cette démarche introduit la notion de priorisation de situations spécifiques identifiées à risque. Notons par exemple dans notre champ de prise en charge du sujet âgé et la iatrogénie (ensemble des conséquences néfastes sur l'état de santé individuel ou collectif de tout acte, mesure pratiquée ou prescrite par un professionnel de santé habilité qui vise à préserver, améliorer ou rétablir la santé), associée mais aussi l'identitovigilance ou encore les médicaments à risque d'erreur comme les anticoagulants.

Au Centre hospitalier d'Allauch....

Le Système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse est organisé depuis fin 2013 par un Comité de pilotage pluridisciplinaire.

Le COPIL priorise, valide et met en œuvre un programme d'actions prioritaires en tenant compte des éléments suivants :

- de l'analyse annuelle du Contrat de Bon Usage du Médicament et des Produits et Prestations (CBUM),
- du bilan des améliorations mises en œuvre à la suite de l'analyse des événements indésirables,
- de l'analyse de la cartographie des risques,
- des situations identifiées à risque : médicaments à risque, patients à risque, traitement personnel, transferts des patients inter établissements et intra établissement, l'informatisation du circuit du médicament, Never Events,
- des résultats des contrôles et inspections,
- des recommandations de la certification HAS.

Une fois validé, le programme est diffusé en CME, puis inséré dans le programme Qualité et Gestion des Risques de l'établissement. Un bilan est fait chaque fin d'année sur le pourcentage des actions réalisées.

Le bilan du nombre d'actions engagées et de leur taux de réalisation depuis la création du COPIL fin 2013 est présenté dans le tableau ci-dessous. En moyenne, près d'un quart des actions sont liées au CBUM. Les autres actions ont été pour la plupart en lien avec les résultats d'audits MEDIEVAL.

	2014	2015	2016
Nombre d'actions prioritaires engagées	85	49	34
% d'actions en rapport avec le CBU	22%	25%	24%
% d'actions finalisées au 31/12	74%	75%	à évaluer en fin 2016



LES AUDITS « MEDIEVAL »

Les audits « MEDIEVAL » ont été imposés depuis fin 2012 dans le contrat de bon usage des médicaments.

Les grilles sont utilisées dans différents services pour évaluer notre "niveau de risque" pour les différentes parties du circuit du médicament (cartographie des risques). Il y a une grille institutionnelle (règles générales), une grille prescription (organisation de la prescription), une grille dispensation (organisation de la pharmacie) et une grille administration (organisation de l'administration des médicaments). Les grilles sont utilisées pour auditer les secteurs sanitaires de l'hôpital (le court séjour, le service de moyen séjour, le service USLD et l'hôpital de jour d'addictologie).

Suite à une première « autoévaluation » initiale globale en 2012 sur ces différents services, un audit avec recherche de preuves est réalisé chaque année dans certains services.

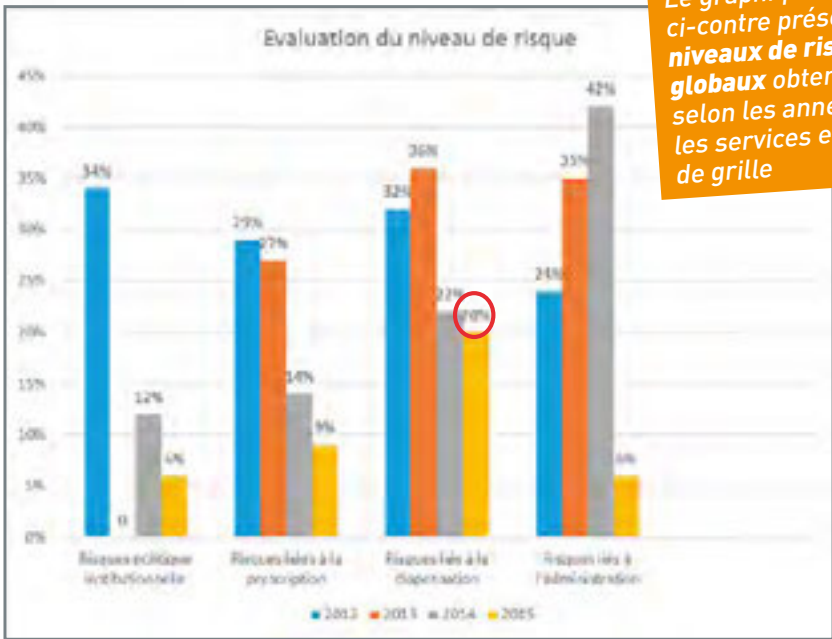


LES MEMBRES DU COMITÉ DE PILOTAGE

- ➔ **Dr Mirrione-Savin,**
Pharmacien Hospitalier,
Responsable du Système de management de la Prise en Charge Médicamenteuse et Présidente du COPIL
- ➔ **Dr Knecht,**
Praticien Hospitalier,
Référént médicale du COPIL
- ➔ **Dr Icard,**
Praticien Hospitalier,
Présidente de la CME
- ➔ **Dr Marsoubian,**
Praticien Hospitalier

- ➔ **Dr Thomas,**
Pharmacien Hospitalier,
Présidente du COMEDIMS
- ➔ **Paul-Fabrice Legoff,**
Coordonnateur Général des Soins
- ➔ **Nadine Autret,**
Cadre de santé
- ➔ **Virginie Bastide,**
Responsable Qualité et Gestion des Risques
- ➔ **Patricia Plaindoux,**
Préparateur en Pharmacie Hospitalière

ÇA MARCHE ?



Le graphique ci-contre présente les **niveaux de risques globaux** obtenus selon les années, les services et le type de grille

Depuis 2012, les niveaux de risque ont diminué ! Plusieurs actions sont en cours pour maîtriser les risques notamment concernant les transports des produits pharmaceutiques, la qualité du stockage des médicaments à la PUI et les locaux, la gestion des dotations des unités de soins et l'accessibilité des données du patient dans le dossier pharmaceutique.



LES ACTIONS PRIORITAIRES DE 2016...

1. PRÉVENTION (Rédaction ou mise à jour de procédures ou modes opératoires)	Prescription	- Règles de prescription institutionnelles spécifiques au sujet âgé - Diffusion de recommandations HAS sur des analyses médico économiques (anti démentiels, compléments alimentaires) - Interfaçage OSIRIS : mise à jour des procédures et modes opératoires (traçabilité des informations données aux patients et tracée dans le CR de sortie, prescriptions à renouvellement obligatoire, prescription informatique et stupéfiants, incompatibilités physicochimiques, réévaluations des traitements (imipenem 72h et 7 jours, poids, clairances, allergies, troubles de la déglutition) - Mise à jour du Guide de bonnes pratiques de prescription (paramètre clinique ou biologique à notifier si corrélation avec posologie du traitement: pouls, tension, clairances, INR)
	Dispensation et logistique associée	- Conciliation médicamenteuse avec population de patients cibles (modalités à l'entrée, à la sortie avec conseils, informations et lien avec la ville) - Locaux de la PUI, stockage et circuits - Préparations pharmaceutiques (mise à jour de documents) - Transfert des patients intra établissement - Projet du service de la Pharmacie (à initier)
2. EVALUATIONS ET SURVEILLANCE	Administration	- Protocoles de surveillance des médicaments à risque: opiacés et insulines - Modalités d'accessibilité au livret (médicaments et dispositifs médicaux) - Règles institutionnelles d'administration des médicaments (à diffuser) - Règles institutionnelles d' étiquetages des injectables (à diffuser) - Dotations des unités de soins
	Audits	- Médicament à risque: Insuline - Evaluation des connaissances des protocoles de surveillance Kcl et AVK - Pilabilité - Pharmacie: évaluation des procédures mises en place - Gestion documentaire: évaluation / exigence manuel qualité (arrêté 2011) - Hôpital de jour d'addictologie : suivi de l'EPP
3. INFORMATION ET FORMATION DES PROFESSIONNELS	Mise en place d'indicateur et tableaux de bord	- Impact financier des prescriptions de sortie - Consommations et dépenses mensuelles : lien avec l'activité et statistiques par produits (étude statistique par UCD demandée sur le rapport étape 2015) - Suivi du tableau de bord des REMED
	Vigilances	Augmenter le nombre de déclarations (pharmaco et de matériovigilance)
	Circuit du médicament	Inclure un module propre aux règles et processus du circuit du médicament dans la journée d'intégration des nouveaux personnels soignants
	Livret des dispositifs médicaux	Diffusion du livret papier (maîtrise des couts) Modalités d'accès via logiciel pharma (et OSIRIS)
	Médicaments à risque	Sessions AVK et Kcl auprès du personnel soignant et préparateurs
	Babillard	Une diffusion annuelle : information les professionnels des actions, résultats d'audits et bilans du COPIL
4. INFORMATION DES PATIENTS	Bon usage	Diabète
	Education	Participation du pharmacien et des médecins à des actions d'information de bon usage auprès des patients hospitalisés (Rapprochement du Canton Vert)

- **Prévention** : rédaction ou mise à jour de procédures ou mode opératoires en rapport avec le bon usage ou le circuit du médicament et des dispositifs médicaux stériles.
- **Évaluations et surveillance** : réalisation d'audits ou suivis d'indicateurs
- **Informations et formations des professionnels**
- **Information des patients**

(*) Liste non exhaustive

SANS PERDRE LA QUALITÉ DE NOS PRESTATIONS



La responsable de la PELSTA (Performance Economique, Logistique, Services Techniques et Politique des Achats), évoque la réorganisation du service qu'elle dirige depuis le 4 janvier dernier. Entre évolution des mentalités, économies nécessaires et nouvelles orientations, tour d'horizon avec une juriste de formation qui parle vrai.

POUVEZ-VOUS NOUS EXPLIQUER LES DIFFÉRENTES MISSIONS DE LA LOGISTIQUE ?

Les différents services de la logistique ont pour objectif d'œuvrer en soutien de nos clients. Les clients étant tous les services de l'hôpital. Nous sommes à la disposition des services pour tout ce qui concerne leurs besoins logistiques. Notre mission est de répondre au mieux à leurs attentes afin de leur permettre de travailler en toute sérénité. Ainsi, chaque corps de métier peut rester focalisé sur ses priorités. Les soignants soignent, les personnels administratifs remplissent leurs tâches administratives.

LE CHANTIER EST ÉNORME...

Il est très vaste en effet. À cela une raison. Jusqu'à présent, la logistique s'organisait principalement en service. Or, il était primordial de soulager nos collègues en reprenant, avec Philippe D'Aillaud de Caseneuve, tout ce secteur. Sachant que la logistique, c'est nettoyer un service, c'est livrer des produits d'entretien, c'est aussi amener un patient en radio, lui fournir de bons repas et un environnement agréable. La logistique couvre donc de multiples domaines. Nous sommes également en charge du volet festif de l'hôpital avec le service restauration, le

service du nettoyage des locaux communs et le service intérieur qui fait le lien.

QUELQUE PART, CELA REVÊT AUSSI DU SOIN ?

Cela participe aux soins, même si nous n'en faisons pas à proprement parlé.

VÉRITABLE FOURMILIÈRE DANS L'ÉTABLISSEMENT, COMBIEN DE SERVICES SONT CONCERNÉS ?

Les services économiques, le magasin, les transports, la blanchisserie, le service nettoyage, le service intérieur, le service restauration et le self font partie intégrante de la PELSTA (Performance Economique, Logistique, Services Techniques et Politique des Achats), soit un total de 50 agents.

"Changer une habitude, c'est déstabilisant. Ça fait peur"

LA RÉORGANISATION EST EN MARCHÉ. ELLE VA SOUVENT DE PAIR AVEC UN CHANGEMENT DES HABITUDES VOIRE DES MENTALITÉS...

Une habitude reste rassurante. En changer, c'est déstabilisant pour tout le monde. Cela fait peur parfois. Par expérience, peu de gens aiment le changement et c'est normal. Nous avons un gros travail d'accompagnement à mener auprès des services. Nous essayons de le faire au mieux. Cela ne fonctionne pas toujours comme il serait souhaitable, mais nous continuons. Nous sommes là et nous ne lâcherons pas prise. Nous nous sommes donnés pour mission de former et de renseigner afin de soulager nos collègues.

CES CHANGEMENTS SERONT AUSSI TANGIBLES SUR LE VOLET DE LA PERFORMANCE ÉCONOMIQUE

C'est une évidence au regard du contexte. Nous sommes aujourd'hui dans une politique d'économie dictée par l'ARS (Agence régionale de Santé). Pour autant, la direction ne voulait pas perdre en qualité de prestations auprès des patients et des résidents. À nous alors de préserver la qualité tout en faisant des éco-

nomies. D'où le terme de performance économique. C'est une fois encore un vaste chantier qui se présente. Il induit des priorités comme celle de modifier les façons de consommer.

DES PISTES SONT-T-ELLES DÉJÀ ÉTUDIÉES ?

Acheter du matériel au lieu de le louer et inversement en fonction des besoins. Il est important aujourd'hui d'évoluer dans notre politique d'achat. L'établissement fait beaucoup de "hors marchés". Or, il nous faut aussi revenir sur le mode "marché". C'est, une obligation légale qui peut aussi présenter des avantages. Attention, ce n'est pas une vérité. C'est simplement un juste équilibre à trouver. Mais je le répète, il faut travailler à changer notre politique des achats.

CELA IMPLIQUE-T-IL AUSSI UNE ÉVOLUTION DANS NOS RELATIONS AVEC LES PARTENAIRES DE L'HÔPITAL ?

De nouveaux fournisseurs sont déjà en contact avec l'établissement. Certains sont d'ailleurs missionnés pour faire des audits auprès et avec les cadres de santé qui sont aussi des partenaires de choix. La Direction et les Services techniques travaillent en plus étroite collaboration avec moi puisque des changements s'opèrent déjà au moment où l'on parle. Certains nécessitent d'ailleurs des travaux. Ce sont des aménagements très lourds qui réclament des équipements et ils exigent de travailler main dans la main avec le responsable technique, Serge Imbert notamment, d'où le repositionnement géographique de son bureau dans mon service. Nos deux services sont liés et travaillent main dans la main.

CE REPOSITIONNEMENT N'EST D'AILLEURS PAS ISOLÉ ?

Effectivement ! Le bureau de Mme Rebecca Tachdjian, sera bientôt situé au niveau du service logistique. Cela permettra alors d'éviter une perte de temps et d'information. Je crois que la proximité géographique facilitera la communication entre Monsieur D'Aillaud qui gère les magasins et les demandes des services et Mme Tachdjian qui gère les commandes de réapprovisionnement des magasins. Ils ont également la charge de la mise en place du logiciel DDS dont je vous parlerai une prochaine fois...

PHILIPPE D'AILLAUD DE CASENEUVE :

"LES AGENTS DOIVENT ENCORE GAGNER EN AUTONOMIE"

Gérer les petits tracas qui polluent votre journée, les imprévus qui parasitent un emploi du temps déjà chargé, voilà le quotidien du nouveau chargé de la logistique, Philippe D'Aillaud de Caseneuve.

"Les livraisons qui prennent du retard, les commandes en attente de réception dans les services sont autant de problématiques contreproductives à régler", explique l'intéressé. Le téléphone sonne comme un appel au secours : l'armoire d'un service semble encombrer l'infirmerie. Il faut la déplacer dès le lendemain matin. Rendez-vous est pris moyennant une petite négociation. Emploi du temps oblige. "Cela fait partie de ce boulot en tous points enrichissant", lance Philippe qui, entre deux mails envoyés à la hâte, informe un chauffeur d'un changement d'organisation à venir.

Depuis sa prise de poste, début janvier, il tente de passer maître dans l'art de l'anticipation. L'organisation au cœur de son métier, ce dernier souhaite aussi rendre les agents plus autonomes.

"C'était déjà le propre des chauffeurs, explique l'ancien responsable des transports. "D'autres services fonctionnent ainsi. On y est presque, et la motivation dont font preuve les agents reste un sérieux atout". Plus

d'autonomie, une organisation encore à parfaire, voilà autant de pistes à l'étude en accord avec Nadine Robin, sa responsable. Tout juste revenu d'une formation sur les études de marchés, Philippe D'Aillaud de Caseneuve sait aussi qu'il aura à se pencher rapidement sur les commandes de mobilier destiné au futur service d'addictologie. Vous avez dit prenant ?



LA PELSTA* EN CHIFFRES

*Performance Economique, Logistique, Services Techniques et Politique des Achats

Nombre de transports effectués par le service transports en 2015

3400 dont 600 transports sanitaires

Nombre d'heures d'intervention des services techniques en 2015

13 000 h

Poids du linge lavé à la blanchisserie de Martigues

140 000 kg

Nombre de repas produits

182 000

Ça m'intéresse

BOOSTEZ VOTRE MORAL

ET OFFREZ-VOUS UN PLAN DÉTENTE !

Envie d'une escapade en famille, d'un dépaysement salvateur ou d'un week-end détente, n'hésitez plus ! Les bons plans sont d'actualité toute l'année. Une opportunité à ne pas rater et qui a déjà trouvé ses adeptes. "La demande existe et la billetterie reste ouverte toute l'année. Les coups de cœur ciblent, eux, une période donnée", explique la correspondante CGOS, Joëlle Cruciani. Et l'offre a de quoi séduire les petits et les grands. Du Bois des lutins au Royaume des arbres en passant par le Village des fous, le musée de Quinson, le musée océanographique de Monaco ou encore le zoo de La Barben, l'éventail est large et les tarifs n'excèdent pas les 12 €. "Les week-ends sont également très prisés. Celui programmé à la Presque-île de Giens est un grand succès. Abordable et en pension complète, il suscite un engouement grandissant. C'est un rendez-vous familial que je placerais dans le top des offres du CGOS avec le ski à Serre-Chevalier", poursuit l'intéressée. Petit détail qui a son importance pour les boulimiques d'expéditions en tous genres : "Le nombre de billets octroyé par le CGOS est lié à la composition de la famille. Une famille de quatre ne bénéficiera que de

quatre billets", prévient Joëlle qui ne manque pas d'inviter les agents à surfer sur le web. "Les parcs de loisirs restent très attractifs à l'image de Marineland et les événements culturels sont toujours en tête de listes." Jazz, rock, salsa... Les concerts sont à portée d'oreille et le site du CGOS demeure un bon outil facile d'utilisation, et où chaque agent a accès au paiement en ligne.

À vos claviers pour vous offrir un petit plaisir qui marquera vos esprits et boostera votre moral !



BON À SAVOIR...

Tous les agents qui justifient de 6 mois d'ancienneté dans l'établissement et au minimum à 50% de temps de travail peuvent bénéficier des prestations du CGOS ! Tous, sauf les médecins !

Par ailleurs, gomez de votre esprit les dates butoir pour l'envoi de votre dossier CGOS. Celui-ci peut être envoyé au-delà du 30 avril préconisé. Pour autant, pour les agents souhaitant bénéficier des prestations pour la rentrée scolaire ou demander des remboursements de vacances ou de centre aéré du 1^{er} trimestre. Attention, cette date est à ne pas dépasser.

Enfin, notez la limite du 31 juillet pour la validation des commandes au Père Noël. Petit rappel, le CGOS ne refuse jamais d'enregistrer un dossier tout au long de l'année. À cela, une condition : ne pas l'envoyer en novembre. Il ne serait alors pris en compte que l'année suivante !

GARDEZ LA FORME

PENDANT LES VACANCES !

Les vacances approchent ! Voici quelques petits conseils "bien-être" à s'approprier sans tarder et sans modération pour garder la forme... avant la reprise.

EXERCICE N° 1 : BOOSTEZ VOTRE JOURNÉE

Terminez votre douche par un jet d'eau plus fraîche de 30 secondes. Plus radical, appliquez quelques instants un glaçon contre votre poulx, sous les oreilles ou derrière les genoux. Effet tonique jusqu'au soir.

L'association sportive du CHA vous conseille :

→ RESTEZ COUCHÉS !

Accordez-vous 5 minutes après la sonnerie du réveil pour respirer selon la méthode Pilates : augmentez votre capacité pulmonaire, musclez vos abdominaux et protégez votre dos.

Placez vos mains de chaque côté de votre cage thoracique, inspirez avec le nez, vos mains s'éloignent sur les côtés. Expirez lentement, videz vos poumons, laissez votre cage thoracique s'abaisser et vos mains se rejoindre. Répétez ce mouvement 10 fois.

EXERCICE N° 2 : BOUGEZ

Votre corps a besoin d'exercice. Commencez par marcher 30 min par jour à jeun ou avant un autre repas si vous ne pouvez pas le faire le matin. Privilégiez les escaliers aux ascenseurs, le vélo à la voiture et pratiquez 2 à 3 fois par semaine un sport cardio de votre choix (natation, fitness, aérobic...) qui permettra à votre organisme de s'aérer et de sécréter des endorphines. Effet bien-être garanti ! Petite astuce : partez gagnant en buvant au réveil un jus de citron fraîchement pressé, gorgé de vitamine C et d'antioxydants. Vitalité assurée !

L'association sportive du CHA vous conseille :

→ DÉSHABILLEZ-VOUS !

Choisissez une tenue adaptée, lorsqu'on est en surchauffe sous ses vêtements, soit on ralentit le rythme soit on transpire exagérément. Or nous éliminons de l'eau et des sels minéraux mais pas des graisses !

EXERCICE N° 3 : RESPIREZ

Pensez à vous octroyer des plages de détente lorsque vous êtes soumise au stress. Isolez-vous une dizaine de minutes. Bien assise sur votre chaise, le dos droit, les yeux clos, adoptez une respiration ventrale. Posez la main sur le ventre qui doit gonfler à chaque inspiration. Prenez 5 respirations et laissez monter une image agréable. Ouvrez les yeux. Vous êtes ressourcee.

L'association sportive du CHA vous conseille :

→ PAS D'APNÉE !

Si vous avez du mal à savoir comment respirer pendant l'effort, rappelez-vous qu'il faut souffler dans la partie la plus difficile de l'exercice.

EXERCICE N° 4 : CHOUCOUTEZ-VOUS

Savez-vous qu'une action en pression sur les zones réflexes du pied permet de réguler l'énergie globale du corps ? Glissez vos doigts entre les orteils pour commencer, puis massez la plante des pieds avec la paume de la main. Avec le pouce, insistez sur la zone dite "réflexe" située sous l'arche de la voûte plantaire. Exercez une forte pression, en effectuant de petits cercles. Puis changez de pied. Idéal pour récupérer de l'énergie !

L'association sportive du CHA vous conseille :

→ ÉTIREZ-VOUS !

Pour être efficace, chaque mouvement doit être tenu environ 30 secondes, c'est-à-dire sur au moins 3 respirations avant de passer à la position suivante. Après l'effort, les étirements n'évitent pas les courbatures, mais vous permettent de récupérer et, à distance de vos séances, d'acquérir de la souplesse.

EXERCICE N° 5 : POSITIVÉZ

Dénouez les tensions en adoptant des pensées positives. Sourire à un inconnu sur votre trajet, remercier les gens que vous appréciez, se faire des compliments, chanter son air préféré plusieurs fois par jour... Autant de petits exercices qui vous aideront à garder le moral et la forme.

L'association sportive du CHA vous conseille :

→ PARTAGEZ VOS EFFORTS !

Rejoignez notre association !

Sentez-vous à l'aise dans notre équipe et vivez un moment convivial autour du sport.

Participer aux séances favorise les échanges.

Pour tout renseignement sur l'association sportive du CHA
06 18 25 55 36

→ Inscription annuelle : 40 €

→ Cours les mardis et jeudis de 18h à 19h (bénévoles)

→ Zumba : 5 € le cours le lundi (coach professionnel)

Sources : www.mavieencouleurs.fr et CH Allauch



ÉVÉNEMENTS

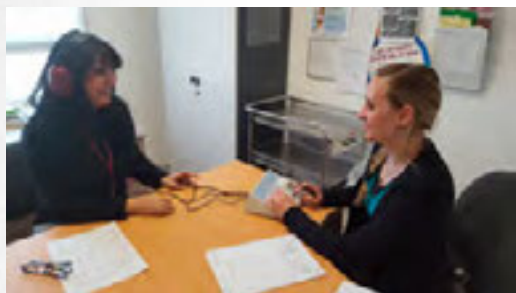
> LE 4 FÉVRIER

LES COLLÉGIENS INVESTISSENT L'HÔPITAL

Invités par le Coordonnateur général des soins, Paul-Fabrice Le Goff, des collégiens de l'établissement Yves Montand se sont lancés à la découverte de l'hôpital. Guidés dans les différents services, ils se sont montrés très à l'écoute des agents venus à leur rencontre. Au programme : mise en lumière des multiples corps de métier qui font l'hôpital et permettent d'assurer les soins et le suivi des patients, des résidents et du public. L'immersion dans les services n'a pas manqué de susciter des réactions. L'humour et les talents d'orateur du maître de cérémonie auront, à n'en pas douter, suscité des vocations.

> LE 10 MARS

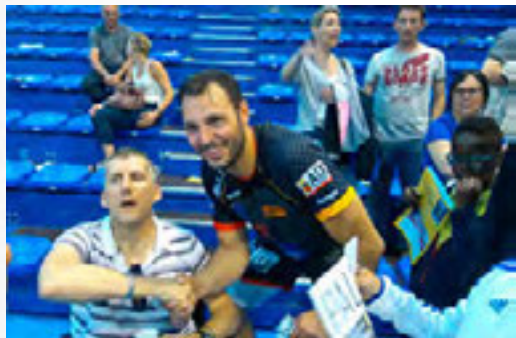
AVEC LE BRUIT, NE FAITES PAS LA SOURDE OREILLE !



Nouveau succès populaire pour la Journée nationale de l'audition. Autour d'audioprothésistes professionnels venus proposer des tests auditifs gratuits, le rendez-vous a rassemblé près de 80 personnes pour une quarantaine de tests effectués dans l'après-midi.

> LE 16 AVRIL

LA MAS SE MET AU HANDBALL



Accompagné de Tom Couton, éducateur sportif en poste dans le service de rééducation, **Eric Larchevêque, résident de la MAS et ancien joueur de handball, a assisté à la rencontre qui opposait le PAUC à Saint-Raphaël, dauphin du PSG en LNH.**

La déception de la défaite passée, Eric est reparti comblé d'Aix-en-Provence avec un ballon dédicacé et de nombreuses photos aux côtés de l'ancien capitaine emblématique de l'équipe de France, le double champion olympique Jérôme Fernandez.

> LE 19 MAI

"LES SENTIERS DE LA CONNAISSANCE" PASSENT PAR L'HÔPITAL

La vie a-t-elle un prix ? Le thème a visiblement interpellé le public, puisqu'une cinquantaine de personnes a répondu présent à l'invitation de la Mairie d'Allauch. Séduits par la conférence animée par le chercheur Dominique Ami, le Directeur de l'hôpital, la Présidente du Conseil de surveillance, Janine Mary, le chargé culturel de la Commune, Daniel Boyer et les invités n'ont pas manqué d'échanger autour d'une conviviale collation.



> LE 19 FÉVRIER

GRANDE PREMIÈRE POUR DEUX RÉSIDENTS DE L'EHPAD CARRARA

Accompagnés de l'animatrice Christine Plouseau, deux jeunes résidents ont investi, en VIP, "Le Rouge Belle de Mai". Yeux grand ouverts et les oreilles attentives ils ont découvert le jazz dans une ambiance intime sous le rythme élégant et "pêchu" du Quartet Nadine Cohen. Les yeux brillants de curiosité, nos deux jeunes résidents ont applaudi un pianiste chevronné, un batteur confirmé, un contrebassiste en action et une chanteuse à la voix veloutée... À revoir avec plaisir...

> LES 15 ET 22 MARS

ON "GRIGNOTE" DU TERRAIN SUR LE HANDICAP

Les brioches ont une nouvelle fois trouvé preneurs. Organisée au profit de l'association des paralysés de France (APF), la vente de brioches, de savons et de bandes dessinées a permis de récolter 310 €. Une somme qui sera réinvestie par l'association dans l'achat de matériels adaptés.



> LE 19 AVRIL

QUAND LE PATIENT DÉFEND SES DROITS

Représentant des Usagers, professionnels de santé, juriste, bénévoles du Ciss Paca... "La Journée Européenne des Droits des patients" a mobilisé un large public en cet après-midi autour d'une conférence animée par le Docteur ès Droit, Jean-Jacques Alexandre-Souyris et des sessions d'information sur les évolutions de la Loi Claey-Léonetti, proposées par le Dr Chabert et la présidente du Cluds, Joëlle Coti. Une soixantaine de personnes a répondu présent à l'invitation de l'hôpital. Un beau succès.



> DU 30 MAI AU 3 JUIN

L'HÔPITAL EN MODE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Sensibilisations "eco' l'eau" et tri des déchets "Chez moi, j'adopte la tri attitude !", "Journée mondiale sans tabac", collecte de vêtements et de chaussures avec La Croix Rouge, "Repas Bio", initiation au Qi Gong et séance collective de relaxation, diffusion du "Guide de l'agent éco-responsable au CH Allauch"... **L'hôpital a une nouvelle fois montré son engagement sans faille lors de la semaine européenne du développement durable** auprès de la Société des Eaux de Marseille, de la Métropole Aix-Marseille-Provence ou encore de la Croix Rouge Française. Une belle réussite !



CLIN D'ŒIL

Dans l'attente des résultats de la réflexion engagée entre la direction et les partenaires sociaux pour valoriser l'assiduité du personnel, Monsieur le Directeur tenait à remercier, d'ores et déjà, le comportement remarquable des agents et qui n'ont pas connu d'absence pour maladie ordinaire au cours des années 2013, 2014 et 2015. Ils sont 93 au total. Ne sont cités ci-dessous que ceux ayant donné leur autorisation pour cela.

Félicitations !

Qu'ils trouvent à travers cette citation, l'expression des plus vifs remerciements de toute l'institution (coéquipiers et personnes hospitalisées) à leur égard.

- AHAMADA Sabine
- AKOUETE Justine
- ALAMO Aurélie
- ALBRAND Isabelle
- ALLEYRAC Yoann
- AVINSAC Agnes
- BASTIDE Virginie
- BENCHALAL Aline
- BESNARD Marie
- BOUCHNAK Touraia
- BRARD Isabelle
- CANEZZA Didier
- COLLU Stéphane
- CROCHERIE Sylvie
- D AILLAUD DE CASENEUVE Philippe
- DAOUD Simone
- DAVID Bruno
- DEBBAH Mourad
- DI MARZO Gérard
- ESPITALIER Valérie
- FALLETTA Joséphine
- FILLION Aurélie
- FRASCHILLA Thierry
- GAVARES Jean
- GIARDINA Magali
- GUERRI Virginie
- HAPPI DEUKOU Yvonne
- LAFONT Julie
- LICCIONI Marie-Hélène
- LOUBRY Vanessa
- MAGGIACOMO Philippe
- MINEO Meryem
- MOEGNE Nassuriat
- MORA Marie-Pierre
- OLIVE Marianne
- OURACI Ouarda
- PAOLI Gabriel
- PECH Gérard
- PECH Stéphanie
- PERRIN Jean-Francois
- PLAINDOUX Patricia
- REYNAUD Andrée
- ROBERT Antoinette
- ROUBAUD Marie-Jeanne
- RUSSO Didier
- SOULIE Fatiha
- SPITERI Chantal
- SURIA Johanna
- TELLINI Ghislaine
- TORREGROSSA Françoise
- TRANCHIDA Marion
- VOGELIN Serge
- YAGIR Christian
- YOUNSI Mehzri