



SANTÉ

LE DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ FAIT L'UNANIMITÉ [p. 3]



DOSSIER

EN ROUTE VERS LA CERTIFICATION ! [p. 5]



MÉTIER

LA BLANCHISSERIE : OPÉRATION ZÉRO TÂCHE [p. 6]

QUADRIMESTRIEL • FÉVRIER 2016

# Le Babilard

LE JOURNAL INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER D'ALLAUCH

N° 5

➔ Semaine nationale de la sécurité des patients

QUAND L'HÔPITAL

ET LES SPORTIFS UNISSENT

LEURS FORCES



Short et gants de boxe remisés au vestiaire, en ce mardi 15 décembre, c'est dans un tailleur du plus bel effet que la championne du monde Karine Rinaldo est venue présenter sa ceinture au personnel du Centre hospitalier d'Allauch. Dans ses pas, son entraîneur Jean Molina et son prometteur partenaire de club, Rasul Mehdiyev, Michael Garnier, le double médaillé (argent et bronze) des derniers mondiaux de ju jitsu combat. Sans oublier le spécialiste de pancrace, Araïk Margarian. Tous ont répondu favorablement à l'invitation du Directeur du CH Allauch, Robert Sarian, pour célébrer la clôture de la « Semaine nationale de la sécurité des patients ». Une évidence pour ces personnalités de la scène sportive marseillaise. "Se voir associé à cet événement d'envergure correspond aux valeurs que je défends", explique Araïk. Déjà parrain du projet « Punchy » lancé par l'association « Graines 2 Tournesol », le lutteur reste plus que jamais mobilisé auprès des patients hospitalisés. Une belle preuve de solidarité qui prend tout son sens avec Karine Rinaldo. Elève infirmière, la pensionnaire

du Ring Olympique Marseillais s'investit pleinement. Une vocation : "La sécurité des soins reste mon autre combat au quotidien et je suis très heureuse de revenir au Centre hospitalier d'Allauch, dans lequel j'ai travaillé quelques années". Venus eux aussi récompenser le personnel soignant pour son investissement, Michael Garnier, ancien marin-pompier dans le civil, et Rasul Mehdiyev ont proposé, avec Jean Molina, "un soutien naturel à une initiative enrichissante". L'hôpital a su relever, non sans difficultés, le défi de la chambre des erreurs ou encore du rallye-concours. Et la réussite de ce rendez-vous majeur en santé méritait bien de longues séances d'autographes et de photos avec des champions qui ont conquis l'assistance par leur humilité et leurs valeurs aux côtés des grands vainqueurs du rallye-concours, l'Accueil de jour Addictologie, chez les soignants et la Pharmacie, sans rival chez les non soignants. Une belle réussite pour l'hôpital qui a fêté dans une rafraîchissante convivialité la fin de son marathon... sanitaire.



PROJET À VENIR

p. 2

Une Maison des usagers pour 2016 !



GESTION DE CRISE

p. 4

Le Plan blanc : un outil majeur



PRÉVENTION

p. 7

Focus sur l'absentéisme



PASSION

p. 8

Capteurs d'images...

EDITO :

PERSÉVÉRONS !

Il y a 15 ans déjà, découvrant progressivement cette institution, son environnement, les hommes et les femmes la composant, j'ai été "saisi" d'une vision claire de ce que pourrait devenir le Centre hospitalier d'Allauch de demain.

Loin de tout atermolement de ce qui avait été "perdu" par le passé (chirurgie, maternité, urgences), loin de se lamenter de ne pas être similaire à d'autres structures hospitalières, mon principal souci aura été de vous faire partager les chances de notre institution, son potentiel, ses atouts spécifiques : nous pouvions bâtir un projet d'établissement global préfigurant le rôle et la nature de l'hôpital de proximité de demain :

- concilier en un projet unique les vertus des cultures sanitaires, médico-sociales et sociales en gérant avec autant de rigueur la qualité et la sécurité des soins que la qualité de l'accueil et du séjour des personnes accueillies,
- associer toutes les approches (préventives, éducatives, curatives, palliatives) dans une démarche pluridisciplinaire d'équipe, de coopération inter-hospitalière, de réseaux et d'ouverture sur la ville (on ne parlait pas encore de "parcours coordonné du patient"),
- affirmer l'impérieuse nécessité d'accueillir, soigner et prendre soin dans le respect permanent des droits et libertés des personnes et son corollaire, l'épanouissement et la qualité de vie au travail des soignants.

Régulièrement réactualisé, les grandes lignes de ce projet servent toujours de boussole aux orientations et à la politique de notre hôpital. Nous avons ainsi :

- diversifié et spécialisé nos domaines d'intervention,
- sommes devenus référence régionale dans certains domaines (MAS, addictologie),
- avons considérablement amélioré presque partout les conditions d'accueil et d'hôtellerie,
- avons créé et pensé des services en termes de filières intra et extra hospitalières,
- avons ouvert l'hôpital sur la ville par l'éducation thérapeutique, le travail en réseaux et la coordination,

D'autres enjeux majeurs nous attendent :

- dès 2016, comité et maison des usagers, développement des projets de service par un management bienveillant et participatif (l'USLD sera le premier terrain pilote), amélioration de la qualité de vie au travail avec l'équipe mobile médico-psycho-sociale,
- restructuration et humanisation du SSR à moyen terme (réclamé depuis plus de 10 ans !)
- redéploiement d'ici 4 à 5 ans de la maison de retraite dans l'enceinte de l'hôpital.

Sachons reconnaître tout ce que nous avons réalisé ensemble, mesurons le chemin restant à parcourir, mais nulle inquiétude : il n'est de bon vent que pour le navire sachant dans quelle direction il veut naviguer... Alors, Persévérons !

Le Directeur  
Robert SARIAN

La Maison et le Comité des Usagers :

ROBERT SARIAN : "RECONNAÎTRE LA PLACE ET LE RÔLE DES PATIENTS"

➔ Véritable espace dédié aux patients, à leurs familles et à leurs proches, qui pourront alors recevoir et partager des conseils, mais aussi échanger et s'exprimer, la Maison des usagers est un des projets phares de l'hôpital. Ouverte aux associations de représentants des usagers et aux associations de bénévoles et de patients, elle sera un lieu de permanence et d'information comme le souligne le coordonnateur général des soins, Paul-Fabrice Le Goff. "Les bénévoles, entourés ou personne directement concernée par une pathologie, pourront accueillir des patients, des proches ou des professionnels souhaitant s'informer sur une question de santé". Le projet s'inscrit pleinement dans le cadre de la loi du 4 mars 2002 donnant à l'usager les droits qui contribuent à le rendre acteur de sa prise en charge comme des décisions de santé publique.

La Maison des Usagers offrira aux personnes hospitalisées, aux résidents et à leurs proches, un lieu neutre, trait d'union entre eux et les professionnels de santé. "C'est un accueil complémentaire à la prise en charge médicale et thérapeutique qui s'appuie

sur la propre expérience des bénévoles", assure Paul-Fabrice Le Goff, qui cible les multiples objectifs. "Besoin est aujourd'hui de mettre en lumière la place essentielle des patients, de contribuer à développer la connaissance des droits des usagers, de faciliter la compréhension de la maladie et du processus de soins mais aussi d'aider ces usagers à se familiariser avec un environnement complexe et souvent inconnu". Cet espace qui tend à se généraliser dans les établissements "ne sera en aucune

manière un lieu de soin et de règlement institutionnel des conflits", prévient l'intéressé.

Et Robert Sarian, directeur, de conclure : "Instituer une Maison et un Comité des usagers au cœur même de l'hôpital, c'est reconnaître la place et le rôle des patients et de leurs familles comme sujet et acteur de leur propre santé, mais également prendre en compte de manière effective et sincère toute idée ou suggestion de leur part nous permettant d'améliorer le service rendu. C'est également l'occasion d'ouvrir nos portes au grand public en lui proposant à travers des permanences et des conférences d'information, un espace d'accueil, d'écoute et d'expression autour des grandes problématiques de Santé."

Lieu d'hospitalité reconnu par tous, véritable bien commun qui n'est la propriété de personne en particulier, l'hôpital public se verra conférer ainsi toute sa dimension citoyenne en devenant une véritable Agora dans la Cité autour des grands thèmes de Santé."



Robert SARIAN, Directeur

LA CELLULE MÉDICO-PSYCHOSOCIALE SUR LES BONS RAILS

➔ À l'étude depuis août 2014, la cellule médico-psychosociale verra bien le jour courant 2016. Impulsée par l'hôpital, la demande adressée au titre du CLACT (contrats locaux d'amélioration des conditions de travail) obtenue au titre du Fonds d'intervention régional (FIR) a été validée à hauteur d'environ 300 000 €, sur trois ans, en septembre dernier. Elle vient mettre en lumière le travail déjà fourni dans le cadre des risques psychosociaux et de l'amélioration des conditions de travail. "L'idée force était de monter une équipe médico-psychosociale du travail", explique le préventeur Kevin Chambert. La démarche se voulait aussi innovante car mutualisée.

"En effet, cinq autres établissements participeront activement au projet. A savoir : la clinique de La Pagerie, la Résidence Chevillon et les EHPAD du Château des Martégaux, de La Provence et des Camoins". Une mutualisation bénéfique d'ailleurs : "Aucun établissement n'était en capacité d'avoir un psychologue et une assistante sociale du travail à temps plein. L'intérêt étant aussi limité, ce mode de fonctionnement permettra à l'équipe en place, qui fonctionnera en étroite collaboration avec le médecin du travail mais aussi les différents acteurs de la prévention des risques, d'intervenir à bon escient sur plusieurs volets", assure le préventeur.

En pratique, "le médecin du travail se penchera sur les visites de postes et les visites médicales, l'assistante sociale pourra aborder avec l'agent des problématiques plus personnelles et le psychologue n'apportera pas un regard clinique, mais plus axé sur le travail et les risques psychosociaux". Particularité de l'équipe pluridisciplinaire : son champ d'intervention. La possibilité sera donnée aux agents de la consulter sur les autres établissements partenaires. "Le but recherché étant de placer l'agent en totale confiance s'il ressent le besoin d'aborder ses problèmes en dehors de son lieu de travail. Dans son esprit, la confidentialité s'en trouvera renforcée".

Les fiches de poste en cours de validation, au même titre que la future équipe, témoignent du degré d'avancement de ce projet ambitieux dont la part des effectifs du CH Allauch représentera 63 % du total des six établissements concernés.

LA FORMATION DES CADRES : UNE MISE À PLAT DES DIFFICULTÉS DU QUOTIDIEN

"Les cadres de santé, socio-éducatifs et responsables du service qualité, des ressources humaines et des finances ont suivi tout au long de l'année une formation. Intitulé « développer un soft management d'équipe », ce rendez-vous a posé des bases de travail solides" explique Joëlle Coti, cadre de santé du SSIAD.

"Cette formation a amené une réflexion, un éclairage et une mise à plat de toutes les difficultés rencontrées dans notre quotidien", précise la cadre de Médecine, Nadine Autret.

Grâce à ce partage d'idées, chaque participant a ainsi eu la possibilité d'appréhender une nouvelle façon de mettre en œuvre ses missions. Par ailleurs, à l'issue de cette formation en groupe et en individuel, les participants ont élaboré une charte regroupant les valeurs communes et une vision managériale partagée sur laquelle ils s'engagent.

Le Dossier Patient Informatisé :

UN TRAVAIL VALORISÉ, UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE

➔ Destiné à stabiliser, simplifier et optimiser le système d'information, le Dossier Patient Informatisé a pris place dans les services du Centre hospitalier depuis la fin 2013. Il marque un changement dans les habitudes des agents et une évolution dans les méthodes de travail.

Pour rappel, le Dossier Patient Informatisé, également appelé OSIRIS, est une application informatique permettant de simplifier l'accès aux informations médicales des patients et des résidents. Chaque professionnel, en direct du service dans lequel il travaille, peut ainsi, en quelques « clics » : retrouver les informations dont il a besoin au sujet des patients, tracer les actes qu'il a effectués auprès d'eux ou encore prescrire des traitements, s'il est médecin.

Cet outil permet donc d'avoir accès chronologiquement aux informations du patient ou du résident et de construire, par rapport à son dossier, des plans de soins adaptés. Pour autant, cette évolution technologique majeure qui rend l'information disponible instantanément reste sous exploitée comme l'explique la technicienne de l'information médicale, Christine Di Méo : "Les formations n'ont pas suffi à la compréhension de cet outil formidable. Peut-être trop rapides, pas assez claires pour beaucoup. Cela engendre aujourd'hui encore des tâtonnements". Ainsi, l'hôpital souhaite rapidement résoudre ces difficultés d'utilisation du logiciel OSIRIS.

AU CŒUR DE LA PRISE EN CHARGE

Un comité de pilotage Dossier Patient s'est tenu en janvier dernier. Dans la foulée, une dizaine référents-formateurs Osiris, parmi lesquels des IDE, des cadres de santé, des directeurs de soins, la TIM, ont eu pour mission d'accompagner et de former les différents utilisateurs du DPI dans l'établissement. Ils sont intervenus sur six jours dans le but d'explicitier et de valoriser l'outil. Le Dr Bazin, médecin responsable du DIM, d'apprécier la mise en œuvre du DPI.

"Si des problèmes d'accès persistent, la collecte dynamique d'informations est aujourd'hui centralisée et partagée. C'est un gain de temps énorme. Le risque de perte d'information médicale et paramédicale est largement réduit". Penchée sur son ordinateur, la cadre de Médecine, Nadine Autret, mesure l'évolution depuis deux ans. "Nous étions le service pilote en 2013. Tout n'a pas été simple. À son lancement, Osiris nous est vite apparu déroutant. Aujourd'hui, il vit bien. Le personnel soignant s'est approprié cette culture de l'écrit et l'exigence de traçabilité. Tout ce travail, qui participe à l'amélioration de nos pratiques, entre en lien avec la Certification", poursuit l'intéressée.

Et des pistes restent encore à l'étude. "La signature électronique en est une, explique le Dr Bazin. S'il fait l'unanimité, le Dossier Patient Informatisé reste toutefois incomplet. Efficace à 80%, il réclame d'autres avancées

comme le traitement des documents d'entrée, ceux fournis par le patient ou le résident lui-même, les électrocardiogrammes...". Nécessaire à un codage exhaustif et donc la valorisation des activités de l'hôpital, le DPI se pose comme la réponse adéquate aux soucis générés par l'archivage papier devenu obsolète. "L'utilisation du support papier s'est raréfiée à l'hôpital. Fini les doubles ou triples exemplaires, sources d'erreurs", lance Christine Di Méo, qui fait ici écho aux propos de Nadine Autret. "Soupape de sécurité dans la prise en charge, le DPI permet donc un meilleur suivi des IPAQSS notamment. Il améliore la continuité des soins et le pilotage des activités. Il offre aussi plus de cohérence. Pour autant, l'outil exige de véritables moyens en matériel", prévient le coordonnateur général des soins, Paul-Fabrice Le Goff.

Une certitude : structuré, base unique et homogène, le Dossier Patient Informatisé prend de plus en plus de place dans le paysage sanitaire et médico-social et participe à un meilleur confort de tous.



FOCUS SUR LES NOUVEAUX

Marie-Josée VERDIER

Elle a débuté sa carrière au Centre Gérontologique Départemental de Montolivet le 1<sup>er</sup> juillet 1985, aux services économiques.

Le 1<sup>er</sup> mars 1987, Marie-Josée Verdier est à l'origine de la création du service de gérance de tutelle du CGD où elle a exercé les fonctions de gérant de tutelle jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 1991. Du 1<sup>er</sup> mars 1991 au 1<sup>er</sup> janvier 2008, elle occupera le poste de responsable de la DRH et simultanément à ces fonctions, a été successivement Directrice administrative des 3 pavillons : l'Etoile, l'Estaque et Jean Masse. Elle a assuré, durant 18 mois, l'intérim de DRH. En poste au Centre hospitalier de Valvert de 2008 à 2015, Marie-Josée Verdier occupera les fonctions de responsable puis de Directrice des Ressources humaines. Marie-Josée Verdier est l'adjointe du Directeur de l'hôpital depuis le 1<sup>er</sup> octobre.



Nadine ROBIN

Juriste de formation, Nadine Robin a débuté sa carrière professionnelle dans le privé, dans le secteur du contentieux financier chez Bureau Veritas. Elle fait son entrée à l'AP-HM en 2005 en qualité de responsable de la cellule marchés des Services techniques puis intègre le CGD de Montolivet en 2008 pour occuper le poste de responsable des services économiques jusqu'en 2014, avant d'apporter son expérience de juriste au sein d'une Start-up de la Ciotat. Marseillaise d'adoption, cette Parisienne férue de natation est, depuis le 4 janvier dernier, la responsable de la Performance Economique, de la logistique et des achats de l'hôpital.



Paul-Fabrice LE GOFF

Après avoir exercé pendant 7 ans en tant qu'infirmier dans divers services de médecine, chirurgie, urgence de l'hôpital Saint Joseph, c'est en 2000, diplômé de cadre en poche, que Paul-Fabrice Le Goff assume le management des



Dr BROWN

Après avoir travaillé de 2011 à 2015 pour l'association Habitat Alternatif Social en qualité de médecin généraliste dans le programme de recherche psychiatrie - précarité "Housing First" et en 2014-2015 à la Permanence d'accès aux soins de santé à l'hôpital de La Conception (PASS), Sophie Brown travaille depuis septembre dernier en tant que Praticien hospitalier contractuel dans le service d'Addictologie, elle prépare actuellement la Capacité d'Addictologie Clinique à la Faculté de Paris - Descartes. Médecin généraliste, Sophie est également remplaçante à SOS Médecins.



Dr LAFONT-BATTESTI

Spécialisée en Addictologie et en santé publique et médecine sociale, Elisabeth Lafont-Battesti a officié au Centre de soins spécialisés en prévention Addictologie - SAT - à Hyères (entre 1996 et 1998). Une période durant laquelle elle participait également à la régulation du Centre 15 à l'hôpital Font-Pré de Toulon. Elle a travaillé en qualité de médecin généraliste, de médecin du sport et d'addictologue de 1994 à 2002 dans un cabinet médical à La Londe-Les-Maures (Var), avant d'occuper un poste de médecin de dispensaire, à Mayotte, de 2002 à 2004. Elle change ensuite de cap. Diplômée de l'Ecole nationale de santé publique, elle devient ensuite Médecin



Françoise CANAVELLI

Après une formation initiale scientifique - diplôme d'ingénieur en informatique (Arts et Métiers) en poche - Françoise Canavelli a commencé sa carrière à l'APHM, en 1985 comme Responsable de l'antenne informatique des 4 hôpitaux de secteur Nord de l'époque (hôpital nord - Hôtel-Dieu - Belle de Mai et Houphouët-Boigny). Responsable des systèmes d'information au Centre Gérontologique Départemental, dès 1990. Titulaire d'un Master 2 en Gestion des établissements de santé depuis 2005, elle a ainsi complété sa formation scientifique et technique par une compétence en management de structure de santé. Arrivée le 15 octobre dans l'établissement, elle est depuis novembre le nouveau responsable des systèmes d'information. Une fonction qui colle à sa personnalité "toujours en quête de découvertes et en accord avec la logique actuelle de la politique de santé et notamment les Groupements hospitaliers de territoire à l'horizon 2016-2017".



Monique MORVAN

Attachée Principale d'Administration en charge depuis 2007 des Affaires Financières et de la Gestion Clientèle au Centre Hospitalier de La Ciotat, Monique Morvan, reconnue pour son expertise en finances hospitalières, a exercé au sein de plusieurs hôpitaux de l'AP-HP, au CHU de Saint-Etienne et au Centre Hospitalier de Valence notamment. Un parcours qui la rend « très attachée aux valeurs et aux missions de l'hospitalisation publique ».



# PLAN BLANC : QUAND L'HÔPITAL EST SOUS TENSION

par Virginie BASTIDE & Christine BROUSSE

Le plan Blanc est un plan d'urgence adapté à chaque établissement. Il permet la mise en œuvre d'une organisation spécifique et la mobilisation exceptionnelle de moyens humains et logistiques. L'objectif est de permettre à l'établissement de faire face à une situation exceptionnelle en maintenant une continuité des soins et en préservant la sécurité des patients et du personnel.

**“Le problème n'est pas de prévoir l'imprévisible mais de s'entraîner à lui faire face”**

Patrick LAGADEC  
Directeur de recherche à l'École Polytechnique



© photo : Philippe Wojazer / Reuters

Ce dispositif permet de déployer le plus de personnel possible et de rendre disponibles certains services pour des besoins liés à l'urgence, dans le cas de situations sanitaires d'urgence et de crise.

Le président l'a annoncé en même temps que l'état d'urgence: le «plan blanc» a été déclenché vendredi soir par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) à la suite des attaques simultanées qui ont fait au moins 120 morts. Inscrit dans la loi depuis 2004, ce plan blanc définit les dispositifs de crise dont disposent les établissements de santé publics et privés. Il leur permet de mobiliser et d'organiser immédiatement les moyens humains et matériels pour faire face à l'afflux de patients ou de victimes.

Un plan blanc permet notamment de déprogrammer des activités non indispensables, d'ouvrir des lits supplémentaires, ou de renforcer ponctuellement les équipes de professionnels de santé dans les établissements en difficulté. Il fixe ainsi les modalités selon lesquelles le personnel nécessaire peut être maintenu sur place et, le cas échéant, rapatrié lorsque la situation le justifie, détaille le site de l'AP-HP. Tous les professionnels d'un établissement, qu'ils soient administratifs, médecins, soignants ou personnels techniques, sont impliqués. Le plan blanc a déjà été déclenché par le passé pour faire face, par exemple, à des épidémies de grippe et de gastro-entérite. Des situations peu comparables à celles que nous vivons depuis vendredi soir. Le dispositif doit être régulièrement testé dans le cadre d'exercices dont la fréquence est au minimum annuelle.

Le Figaro, 14 novembre 2015

# PLAN BLEU : QUAND PLANE L'OMBRE DE LA CANICULE

15 000 morts ! Le nombre fait froid dans le dos et notre pays a payé un lourd tribut à la canicule de 2003. La conséquence directe de cet été meurtrier fut la mise en place par le gouvernement du plan canicule. Lié à ce plan canicule, le plan bleu est une réalisation obligatoire dans tous les établissements de santé et médico-sociaux accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Ce plan détaille les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou météorologique



## LES 4 NIVEAUX DE GRADUATION :

■ le "niveau 1 (carte de vigilance verte) – veille saisonnière".

Activée chaque année du 1<sup>er</sup> juin au 31 août ;

■ le "niveau 2 (carte de vigilance jaune) – avertissement chaleur".

Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les Agences Régionales de Santé (ARS) ;

■ le "niveau 3 (carte de vigilance orange) – alerte canicule".

Il est déclenché par les préfets de département ;

■ le "niveau 4 (carte de vigilance rouge) – mobilisation maximale".

Il est déclenché au niveau national par le Premier ministre sur avis du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

L'organisation des soins est encadrée par un dispositif qui vise à réduire le nombre d'hospitalisations non justifiées et de faciliter les sorties pour permettre une prise en charge médico-sociale des patients dans les meilleures conditions possibles. L'installation d'au moins une pièce rafraîchie dans tous les établissements accueillant des personnes âgées constitue une réponse efficace pour lutter contre les effets des très fortes chaleurs et les conséquences qu'elles ont pour les personnes fragiles. Il s'agit là d'un impératif, affiché et rappelé comme étant une mesure prioritaire du Plan National Canicule (PNC).

## ZOOM SUR... LA CELLULE DE CRISE

### LA CELLULE DE CRISE RASSEMBLE :

- Monsieur SARIAN, Directeur
- Madame VERDIER, Directrice Adjointe
- Monsieur LEGOFF, Coordonnateur Général des Soins
- Docteur ICARD, Président de la CME
- Madame ROBIN, Responsable des Services Logistique, de la Performance Economique et des achats
- Madame MORVAN, Responsable des Finances et du Bureau des Entrées
- Madame CANAVELLI, Responsable Informatique
- Madame OLK, Responsable Ressources Humaines
- Monsieur IMBERT, Responsable Technique
- Madame BASTIDE, Responsable Qualité-Gestion des risques et Communication

### ELLE DOIT :

- ✓ confirmer les informations,
- ✓ vérifier la disponibilité effective en lits,
- ✓ communiquer la situation dans l'établissement, et selon le cas auprès des médias
- ✓ gérer les moyens matériels et humains supplémentaires mobilisés de façon graduée et adaptée à la situation
- ✓ réquisitionner le personnel nécessaire dans les services et sur les tableaux du personnel d'astreinte,
- ✓ prendre connaissance de l'activité programmée,
- ✓ vérifier la situation dans le territoire de santé,
- ✓ informer l'ARS, et si besoin la préfecture
- ✓ établir un bilan écrit des actions entreprises.

# TOUS CONFIANTS POUR LA CERTIFICATION !

par Virginie Bastide et Christine Brousse

Vous le savez déjà... La certification est un processus d'évaluation externe des établissements de santé public et privés effectuée par des professionnels de santé mandatés par la Haute Autorité de Santé (HAS). Elle ne concerne que les unités sanitaires (Médecine, Addictologie, USLD et SSR).

## RENDEZ-VOUS MAJEUR : AVRIL 2016

Au travers de la V2014, l'établissement doit démontrer que son système de management de la qualité et des risques est formalisé, déployé sur le terrain et amélioré en continu, pour maîtriser ses risques et conserver voire dépasser le niveau atteint. La visite permettra d'apprécier la réalité des prises en charge des patients et d'impliquer les professionnels de terrain. C'est la raison pour laquelle la HAS a choisi d'avoir recours à l'audit de processus et à la méthode du patient traceur.

## RAPPELS SUR LE COMPTE QUALITE

Le compte qualité est le point d'entrée dans le processus de certification V2014.

Véritable outil de pilotage informatisé, il reprend le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins de l'établissement (PAQSS).

Le PAQSS est devenu un réel outil de concertation interne, d'informations et de management de l'établissement.

Il permet de définir un programme d'actions priorisées d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins organisé par processus, selon la liste des thématiques V2014 de la HAS.

Chaque processus concerné est placé sous la responsabilité d'un pilote et d'un copilote qui ont en charge de diligenter et d'animer :

- l'analyse des risques du processus concerné
- la définition d'indicateurs associés
- la priorisation des risques selon l'affectation d'un coefficient de criticité (fréquence/gravité/moyens de maîtrise)
- la formalisation d'un plan d'actions au regard des risques prioritaires identifiés
- le suivi du compte qualité

Chaque binôme pilote/copilote a bénéficié de l'appui du Service Qualité-Gestion des Risques qui a assuré un temps de formation et un soutien méthodologique continu à cette démarche.

L'analyse par la HAS du Compte Qualité permettra de définir les thématiques qui seront au périmètre de la visite. Pour chaque thématique, l'établissement doit présenter son analyse des risques et ses plans d'actions.

## L'ACCES A LA DOCUMENTATION AU COURS DE LA VISITE

### L'objectif est d'évaluer la réalité des pratiques !

Les experts-visiteurs mobilisent les documents directement avec :

- les pilotes et copilotes pour la présentation des documents à caractère politique et organisationnel
- et les professionnels dans les secteurs d'activité et les services de soins.



Concrètement, les experts-visiteurs auront un accès au système documentaire intranet de l'établissement. Ils vérifieront l'appropriation des personnels aux procédures, protocoles, etc. Le médecin expert-visiteur aura un accès au dossier patient pour voir son utilisation et les éléments renseignés en termes de traçabilité.

## AUDIT DE PROCESSUS

L'audit, qui dure entre 3 heures et une journée en fonction de la thématique investiguée, comporte deux temps : le pilotage du processus et l'application sur le terrain...

L'audit de processus est structuré selon la Roue de Deming ou PDCA.

1<sup>er</sup> temps : L'expert-visiteur réalise un entretien avec les pilotes et copilotes de la thématique pour comprendre l'organisation du processus.

2<sup>ème</sup> temps : L'expert-visiteur mène ses investigations dans les services de soins et les autres services.

Pour évaluer la mise en œuvre réelle du processus, les experts visiteurs procèdent à la visite des locaux et aux observations d'équipements (ex. : salles de soins fermées, etc.), au questionnement des équipes, la présentation des procédures spécifiques du service, aux observations directes (ex. : respect de la confidentialité : dossier du pa-

tient non accessible au public, etc.), aux investigations par traceur système (suivre un événement depuis son entrée dans le processus jusqu'à sa sortie).

Les experts-visiteurs s'entretiennent avec des professionnels de santé impliqués dans la mise en œuvre du processus.

Par exemple, en ce qui concerne la thématique "Identification du patient" les questions posées aux professionnels peuvent être :

- Connaissez-vous le correspondant identitovigilance de l'établissement ? Connaissez-vous le rôle de la cellule d'identitovigilance ?

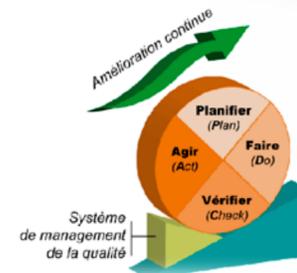
- Etes-vous sensibilisés et formés aux enjeux relatifs à l'identification du patient ? Si oui comment ?

- Comment vous assurez-vous de faire le bon soin au bon patient ?

Et pour ceux qui ont des troubles cognitifs ?

- Savez-vous retrouver la fiche d'évènement indésirable dans la gestion documentaire ?

Si un événement indésirable survient comment le signalez-vous ? ...



# 4 QUESTIONS À... VIRGINIE BASTIDE :

## “Un outil pour la gestion des risques”

### QUELLES SONT LES MESURES AUJOURD'HUI APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER D'ALLAUCH ?



Même si nous ne disposons pas de service d'urgence le Centre hospitalier d'Allauch, comme l'ensemble des établissements de santé publics et privés, doit être en capacité de réagir efficacement en cas de catastrophe ou de crise. Les hypothèses prises en compte pour l'élaboration de notre Plan Blanc concernent aussi bien une situation de crise interne consécutive à des problèmes infectieux, techniques, médiatiques... qu'à des événements externes de catastrophe ou de risque nucléaire, radiologique, biologique ou chimique (NRBC). La composition et le déclenchement de la cellule de crise, l'organisation interne, l'adaptation des moyens humains et matériels de l'établissement à la situation de crise et enfin, je le répète, le risque NRBC font l'objet d'une procédure de mise en œuvre. Pour autant, étant considéré comme Etablissement de repli, le Centre Hospitalier d'Allauch ne sera pas confronté à un afflux massif de victimes. Toutes les admissions seront donc programmées. Afin de libérer des lits, certaines dispositions pourront être envisagées. Elles impliqueront des sorties anticipées, des transferts internes ou externes. Enfin, dans le cas d'une crise d'une gravité exceptionnelle, certaines chambres pourront être doublées. Des équipements, des tenues de protection, du matériel spécifique sont soumis à un stockage sécurisé dans le local « Plan Blanc » situé dans l'aile Nord, au rez-de-chaussée.

### ET LA NOTION DE CRISE ?

La notion de crise prise en compte peut être d'origine interne (accident, phénomène épidémique, médiatique...). La crise peut également être entièrement extérieure à notre établissement et trouver son origine dans une catastrophe civile ou militaire (attentat terroriste, crash aérien, explosion d'une industrie chimique...). Dans ce type de circonstances, la cellule constitue un pôle de réflexion et de décision permettant d'organiser le Centre Hospitalier d'Allauch pour faire face à la crise.

### LE PERSONNEL EST-IL DÉJÀ FORMÉ, PRÉPARÉ À CETTE ÉVENTUALITÉ ?

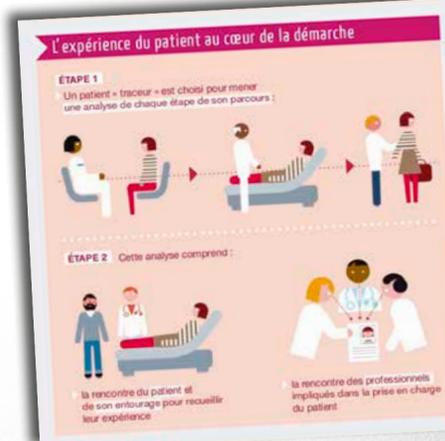
Notre plus gros point faible demeure la formation des professionnels et la mise en place d'exercices. A notre charge de les organiser très prochainement. A ce titre, Monsieur Le Goff, expert en risques NRBC (nucléaire, radiologique, biologique et chimique) est notre référent pour assurer la formation auprès des membres de la cellule de crise.

### QUEL EST LE RÔLE DE LA CELLULE DE CRISE ?

La cellule de crise joue un rôle prépondérant. Mobilisable 24h/24h, elle évalue le niveau d'alerte et coordonne les actions à mettre en œuvre. Elle assure la relation avec les autorités, notamment préfectorale en cas de besoin.

En fonction des critères qualitatifs et quantitatifs, le déclenchement et la levée du dispositif de crise sont organisés sous l'autorité du Directeur, ou par délégation par l'administrateur de garde.

THÉMATIQUES	Pilotes	Copilotes
GESTION DU RISQUE INFECTIEUX	Dr RÉGLI, praticien hygiéniste Dr MONON, présidente du CLIN	Dominique MONDOLONE, IDE hygiéniste
DROITS DES PATIENTS	Virginie BASTIDE, responsable Qualité-GDR	Fabrice LE GOFF, coordonnateur général des soins
PARCOURS PATIENT MÉDECIN	Dr MONON, praticien hospitalier	Nadine AUTRET, cadre de santé Médecine et Addictologie Nicole GUYON et Julia NEHME, IDEC
PARCOURS PATIENT ADDICTOLOGIE (HOSPITALISATION COMPLÈTE ET HOSPITALISATION DE JOUR)	Dr BAZIN, responsable Addictologie	Nadine AUTRET, cadre de santé Médecine et Addictologie Florence HARLET, IDE
PARCOURS PATIENT EN USLD	Dr DIADEMA, responsable USLD	Céline RUIS, cadre socio-éducatif Andrée REYNAUD, IDEC
PARCOURS PATIENT EN SSR	Dr ICARD, responsable SSR	Thierry FRASCHILLA, cadre de santé SSR
PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR	Joëlle COTI, cadre de santé SSIAD	Dr CHABERT, praticien hospitalier SSR
PRISE EN CHARGE DES PATIENT EN FIN DE VIE	Dr CHABERT, praticien hospitalier SSR	Joëlle COTI, cadre de santé SSIAD
DOSSIER PATIENT	Dr BAZIN, médecin DIM	Françoise CANAVELLI, responsable Informatique Christine DI MÉO, TIM
IDENTITOVIGILANCE	Dr MARSOUBIAN, praticien hospitalier	Christine DI MÉO, TIM
PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DU PATIENT	Dr THOMAS, pharmacienne	Dr MIRRIONE, pharmacienne Paul-Fabrice LE GOFF, coordonnateur général des soins Dr KNECHT, praticien hospitalier MAS, USA, Maison de Rétraite
SYSTÈME D'INFORMATION	Françoise CANAVELLI, responsable informatique	Marie Josée VERDIER, adjointe au directeur
QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL	Sandrine OLK, responsable des Ressources humaines	Marie Josée VERDIER, adjointe au directeur
MANAGEMENT DE LA QUALITÉ ET DES RISQUES	Virginie BASTIDE, responsable Qualité-GDR	Christine BROUSSE, assistante Qualité



LA BLANCHISSERIE,

FOURNISSEUR DE PROPRETÉ



Le bruit est lancinant, incessant... Sans discontinuer, les machines tournent à plein régime, bourrées jusqu'à la gueule, « les bêtes » s'activent. Lève-malades, atèles, couettes, vêtements, pièces à frotter, c'est toute une guirlande de tissus qui passe entre des mains expertes. Pas le temps de la pause-café ! Sur le pont dès 7h, Chantal Arnout, la responsable du service prend les commandes du « bateau ». "C'est un peu le surnom de la blanchisserie. Il est hérité du brouhaha des machines qui couvre souvent nos voix. Pour un peu, on se croirait dans les entrailles d'un navire au long cours", plaisante à peine l'intéressée. "À chaque essorage, les vitres tremblent", renchérissement, Guillaume Meinhard et Karine Charpentier, occupés au tri du linge sale. Immersion prometteuse dans l'univers de la blanchisserie...

Oisifs, passez votre chemin ! La cadence est soutenue, vive, rapide. Les petits pas rythment en cadence les déplacements des trois agents concentrés à extirper le linge des chariots. Surblouses, gants et masques sont de sortie. Et la surprise ne tarde pas. Un pantalon souillé sort du lot et interpelle. L'odeur est épouvantable et voilà Guillaume parti d'un seul élan vers le laveur, armé de produits d'entretien divers et d'une brosse déjà usée par le temps. "Ces péripéties sont très fréquentes, lance Karine Charpentier. Cela fait partie de la pénibilité de ce poste. Brosser, récupérer, rincer plusieurs fois. Cela demande du temps et beaucoup d'énergie". Pour cette fois, c'est peine perdue ! "Impossible à reprendre", informe Guillaume. Chantal Arnout fait la moue. Voilà un effet que le résident devra remplacer. "Des couches arrivent parfois jusqu'à nous et partent en machine, explique la responsable. Dans ce cas précis, c'est une petite révolution car tout est à relaver. C'est systématique". Avec pas moins de 150 kg de linge traité par jour et près de 2 tonnes par an, l'étoffe pèse son poids. "S'échiner à sortir 50 kg de linge mouillé, c'est du sport à part entière, souligne Guillaume Meinhard. "Le transfert qui s'opère vers le séchoir n'est pas simple du tout. Des étoffes trempées, qu'il nous faut souvent démêler, c'est assez physique". À ses côtés, Karine gère déjà un amoncellement de vêtements secs. Le geste est appliqué. La force de l'habitude. Un à un, les tissus sont posés sur les flancs du chariot. Une bizarrerie ? "Il est nécessaire d'étendre le linge pour limiter le froissement avant de procéder au pliage par service". D'une implacable logique ! Le bon sens en action participe à l'organisation minutée et précise du service.

LE FLUX, UNE ÉQUIPE PARTENAIRE

Ils sont les yeux et les oreilles de la blanchisserie. Déjà sur le pas de la porte sur les coups de 8h, les agents du flux seront une nouvelle fois un relais parfait. Le linge sale des résidents déjà descendu à la hâte de l'USA/UHR, de l'USLD, de la MAS (parfois la Médecine et le SSR), les pièces à frotter propres attendent de faire le chemin inverse à destination de tous les services. Là aussi, la cadence est soutenue. L'attente est réelle : les tenues du personnel sont en partance pour traitement au Centre hospitalier de Martigues. "Nous récupérerons les tenues propres avant de nous focaliser sur les rolls de linge plat, eux aussi gérés par Martigues", explique Jonathan Nerguisian. L'agent du flux parcourt près de 18 km par jour et son trajet dévie donc invariablement par la blanchisserie (Ndlr : voir plus haut). Un aller-retour permanent. "À titre d'exemple, linge et draps propres des résidents sont acheminés en début d'après-midi. C'est une mécanique bien rodée. Les gestes deviennent instinctifs, presque naturels", reconnaissent Sébastien Cura-Cura et Christophe Sassatelli. Néanmoins, la mécanique se grippe parfois. "Il nous arrive de partir à la recherche d'effets personnels égarés et signalés par la buanderie", prévient Jonathan. Et Sébastien de rebondir : "Les besoins des étages sont nombreux. Un drap vient à manquer, une couverture ou un gant de toilette sont réclamés, des tenues à l'adresse du personnel de nuit... Le flux est là pour parer à ces urgences, et ce, en étroite collaboration avec Chantal Arnout notamment", souligne Jonathan. 15h tapantes ! Les chariots et armoires nominatives vides sont enfin ramenés vers la blanchisserie. Le café ? Ce sera pour plus tard. D'autres affaires pressantes attendent le flux.

QUAND L'HIVER ARRIVE...

Une porte claque, le flux se présente pour la deuxième fois de la journée. Il est un rouage indispensable à l'équipe. Un maillon essentiel. "Nous travaillons en étroite collaboration au quotidien. Les informations des agents nous reviennent et permettent les ajustements. C'est une équipe soudée qui se forge. Sans eux, rien n'est possible et l'inverse est aussi vrai", assure Chantal Arnout. Fin du debriefing, le café avalé à la hâte, les affaires reprennent et le balai des chariots s'intensifie en direction des étages. Le tambour des machines résonne et rappelle aux agents que tout reste à faire.

"Les moments de creux se font très rares, en particulier à l'approche de l'hiver. La quantité de linge est triplée pour 6 mois. Besoin est de prendre en compte les demandes des services. La MAS reste le service le plus lourd à gérer pour nous. De par leur mobilité réduite voire nulle, les résidents ont souvent froid. Certains se déchirent les vêtements et le travail en couture est plus fréquent". La couture justement ! Le seul véritable moment de calme apparent pour Chantal Arnout. "C'est vrai ! C'est un peu de temps pour moi, dans sa sphère. Il m'apaise. C'est un petit plaisir que j'ai transmis à Karine. Elle n'hésite pas à me donner la main sur quelques retouches". Tout à l'image de l'ambiance qui règne en blanchisserie. Un espace où l'entraide et la polyvalence ne font qu'un.

Penché sur l'ordinateur, Guillaume s'attèle à la traçabilité du stock. Un arrivage de Martigues est réceptionné. "Le Centre hospitalier de Martigues nous fournit notamment la literie et le linge de toilette qui arrive l'après-midi, précise Chantal. À notre charge de procéder au « flashage » des tenues, au comptage et à la vérification des stocks avant la distribution dans les étages. Là encore, tout s'organise avec les agents du flux". Une petite main s'abat timidement sur la vitre. Tout penaud, presque gêné, voilà un agent sans tenue de service avant de prendre son poste. Un couac habituel et un dépannage de plus pour la blanchisserie, avant que les machines ne cessent de se répondre. D'une simple pression sur la protubérance rougeâtre de « la bête » et le calme reprend ses droits. Enfin... Un silence assourdissant à peine troublé par le mouvement de la clé dans la porte. 15h ! Bien remplie, la journée s'achève. Tous quittent le navire et seront de nouveau sur le pont dans quelques petites heures... Bon pied, bon œil !



L'ABSENTÉISME,

OÙ EN SOMMES-NOUS ?

Dans le cadre de la qualité de vie au travail, le Centre Hospitalier d'Allauch met en place de nombreuses actions dans le but de réduire l'absentéisme et les accidents du travail.

Voici deux des nombreuses données répertoriées dans le cadre de l'analyse des statistiques d'absentéisme ainsi que le coût financier.

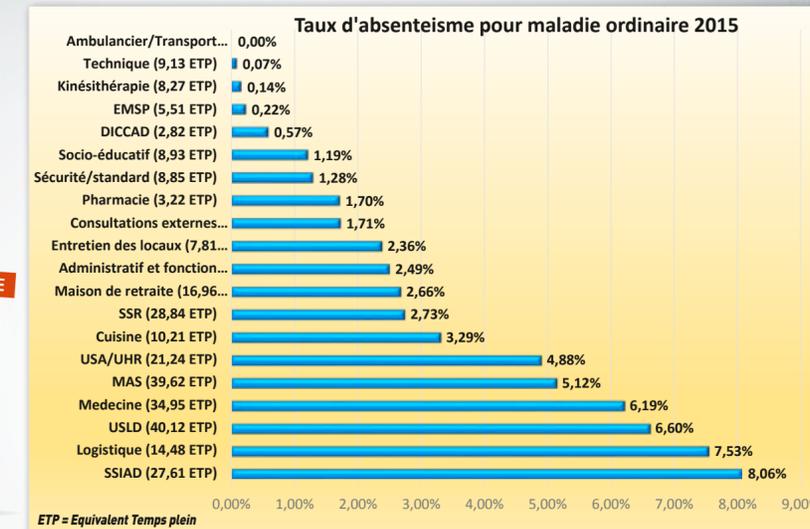


LE COÛT DE L'ABSENTÉISME (2015)

→ Estimation du coût de remplacement : 311 524,04 € (ce qui représente 9 AS ou 10 ASH ou 9 IDE à temps plein)

→ Coût des accidents du travail : 155 167,05 € (ce qui représente 5 AS ou 5 ASH ou 4 IDE à temps plein)

Pour répondre à ces chiffres, l'établissement a donc investi des moyens humains, techniques et organisationnels. En voici quelques exemples (2015) :



→ Mise en place d'acteurs de la prévention des risques (voir babillard d'avril 2015) ;

→ 21 536,40 € dépensé en formations liées à la prévention

• Exemple : hygiène, incendie, Risques psycho-sociaux, Secourisme, Electricité, ...

• Augmentation de 35 % des agents formés en 2015

• Obtention des agréments pour former en interne les Sauveteurs Secouristes du Travail et les acteurs Préventions des Risques Liés à L'Activité Physique.

→ Les vaccinations ;

→ Le matériel de manutention (Lèves malades, rails au plafond) ;

→ Mise en place de la "Journée santé sécurité au travail" ;

→ Obtention d'un financement pour mettre en place une Equipe Mobile Médico-Psychosociale du Travail.

SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES



FORMATION

Accompagnement dans l'élaboration des projets individuels : Bilan de compétence, VAE, Congés formation professionnelle (CFP)

Mise en oeuvre des actions de formation

→ Patricia COHEN-MARTIN - 04 91 10 46 28

PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Evaluation des Risques Professionnels

Accompagnement dans l'élaboration des demandes de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

Formateur interne : prévention des risques liés à l'activité physique et sauveteur secouriste du travail

Analyse de l'absentéisme.

Suivi des visites médicales

→ Kevin CHAMBERT 04 91 10 46 10

RECRUTEMENT ET CONCOURS

Publication des offres de postes et des avis de concours

Réception des candidatures

Organisation des concours

→ Céline MARTIN 04 91 10 53 08

RETRAITE

Gestion des dossiers retraite

Édition des simulations de pensions retraite

→ Céline MARTIN 04 91 10 13 08

GESTION DE LA PAIE ET ADMINISTRATION DU PERSONNEL

Elaboration des contrats de travail

Gestion de la paie

Gestion des dossiers maladie

→ Anthony DI MAIO 04 91 10 47 98

→ Cécilia CASTEJON 04 91 10 43 53

→ Joëlle CRUCIANI 04 91 10 43 54

GESTION DU TEMPS DE TRAVAIL (REFERENT OCTIME)

→ Anthony DI MAIO 04 91 10 47 98

STATISTIQUES ET DONNÉES SOCIALES

→ Cécilia CASTEJON 04 91 10 43 53

GESTION DES CARRIÈRES

Préparation des commissions administratives paritaires locales.

→ Joëlle CRUCIANI 04 91 10 43 54

Médailles du Travail

→ Patricia COHEN-MARTIN 04 91 10 46 28

CORRESPONDANTE CGOS

→ Joëlle CRUCIANI 04 91 10 43 54

RESPONSABLE DES RESSOURCES HUMAINES

→ Sandrine OLK 04 91 10 46 05

## ÉVÉNEMENTS

### > 24 ET 25 SEPTEMBRE L'HÔPITAL EN MODE BIEN-ÊTRE



L'embouteillage engendré par le « Salon du bien vieillir » et le 15ème « Salon départemental de la polyarthrite » organisés par l'Association de coordination de santé du Canton

Vert a été un succès populaire. Soutenu par le directeur de l'hôpital, ce rendez-vous était une opportunité pour les professionnels de santé des secteurs sanitaires, sociaux, libéraux, hospitaliers et institutionnels de coordonner les ressources de santé du territoire Allauch-Plan-de-Cuques. Conférences, ateliers et exposition étaient au programme. Ce diptyque a tenu ses promesses avec la mise en place d'un grand nombre de stands d'information qui ont mobilisés 25 intervenants et 35 bénévoles sur les deux jours.

### > LE 11 OCTOBRE ILS ONT DOMPTÉ L'ALGERNON !



Invité de dernière minute sur l'Algernon, le soleil a fini par avoir raison de certains à mi-parcours. Parmi les fauteuils roulants, des patients d'addictologie et de

la MAS du Centre hospitalier ont tiré leur épingle du jeu. Et si Claude Marsa a dû redoubler d'efforts pour se jouer du chemin caillouteux aux abords de l'esplanade de David, patients et personnel de l'établissement ont affiché leur bonne forme physique. Venue en force, l'armada de l'hôpital a une nouvelle fois relevé le défi des 5 km avec aplomb.

### > LE 4 NOVEMBRE AVOIR MAL N'EST PAS UNE FATALITÉ

Quizz, point d'information, tests de connaissances... Dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre la douleur, l'occasion était donnée au personnel de s'interroger sur son interprétation personnelle de la douleur. Autour de la présidente du Comité de lutte contre la douleur (Cluds), Joëlle Coti et du Dr Chabert, Algologue de l'établissement, les agents ont été alertés sur cette problématique mondiale. « Enfants, jeunes adultes, personnes âgées handicapées ou désorientées, tous connaissent un rapport direct avec la douleur. Il nous appartient de rester vigilants et en alerte auprès de la personne accueillie et lui apporter des solutions », a souligné Joëlle Coti.

### > LE 9 DÉCEMBRE QUAND LA MAGIE DE NOËL OPÈRE...

Ils ne s'en laisseront jamais ! La magie et le Père Noël au rendez-vous, voilà la journée rêvée pour les enfants du personnel. Ces derniers ont partagé un grand moment auprès de leurs familles et des résidents vite gagnés, eux aussi, par l'enthousiasme. Point d'orgue de la journée : la distribution de cadeaux a laissé place à un remarquable dédale de jouets toujours plus fascinants pour des yeux d'enfants.



### > LE 20 DÉCEMBRE LES 100 BOUGIES DE MADAME ANDRÉ

Il y avait foule en ce dimanche à la Maison de Retraite « Bernard Carrara ». Et pour cause ! Marie-Louise André fêtait dans une communicative bonne humeur, ses 100 printemps. Entourée de ses enfants, petits-enfants, arrière-petits-enfants et du personnel soignant, la résidente, confortablement installée dans son fauteuil Voltaire, a été couverte d'attentions. Bouquet de fleurs, gilet, pièce montée et bien d'autres surprises ont agrémenté cet après-midi exceptionnel clôturé par la traditionnelle coupe de champagne.

### > LE 29 JANVIER UNE BONNE ANNÉE 2016 !

En présence notamment du Dr Icard, présidente de la CME, et de Janine Mary, présidente du Conseil de surveillance, le personnel de l'hôpital n'a pas manqué la traditionnelle présentation des vœux du directeur qui a tenu à saluer l'engagement de l'ensemble des équipes dans les projets en cours et ceux qui feront 2016. Ce dernier a également rappelé les attentes pour cette année particulière rythmée par la Certification.

## Clin d'œil



L'association de coordination de santé du Canton Vert, présidée par le Directeur Robert Sarian, n'a pas manqué de saluer la réussite de Félicia Ferrera-Bibas. La secrétaire générale et coordinatrice des programmes de prévention et d'éducation en Santé a validé, le 9 décembre dernier, sa thèse portant notamment sur le parcours de santé de la personne âgée.

## RECETTE

par Jocelyn SIMON-VERMOT

### Les Oreillettes

#### INGRÉDIENTS

- ✓ 750 g de farine
- ✓ 150 g de beurre pomade
- ✓ 6 œufs entiers
- ✓ ½ verre de lait
- ✓ 1 litre d'huile d'arachide
- ✓ 1 sachet de sucre vanillé
- ✓ 1 sachet de levure chimique
- ✓ 2 zestes de citron
- ✓ 1 pincée de sel



Dans un saladier ou un robot, verser la farine, le sel et le sucre. Faire un puits et casser les œufs et ajouter tous les autres ingrédients. Mélanger jusqu'à obtenir votre pâte

Laisser reposer 2 heures

Abaisser la pâte au rouleau de 1 à 2 millimètres d'épaisseur. Découper la pâte en bande selon la taille que vous désirez (entre 8 et 10 cm de long)

Faire chauffer le bain de friture. Lorsqu'il est chaud, y plonger les oreillettes par quatre ou cinq, les retourner quand elles sont dorées pour cuire l'autre face (environ 1 minute de cuisson).

Egoutter sur un papier absorbant et saupoudrer de sucre glace

## CAPTER L'ÉMOTION ?

### LEUR RÉFLEXE !

Jailli de la lumière, pris sur le vif, sans fard, le cliché livre ses secrets. Source d'émotions inépuisables, la photographie reste un condensé de vie comme l'explique Patricia Cohen-Martin. *"En véritable épicurienne, j'aime la vie avec ses imprévus, ses surprises, ses joies, ses peines. Toutes ses émotions qui passent par un cliché. La nature dégage une vraie force au même titre que l'objet du quotidien. L'angle du regard peut être le déclencheur d'une vraie émotion au détour d'une rue"*. Troisième du concours photo organisé par le Salon du chocolat l'an dernier, la chargée de Formation à l'œil gourmand, insatiable. Restituer l'ambiance, accélérer les battements du cœur à coup de pixels, une philosophie partagée avec l'informaticienne Céline Piton et le responsable du plateau technique de rééducation, Jean-François Perrin. Bercée par l'argentine, Céline avoue son affection pour les portraits et la scène musicale. Question de ressenti finalement. *"J'apprécie cette atmosphère tamisée où se mêlent le rouge et le rose. Cette plongée dans le feutré des pubs, là où le flash est proscrit et la place nette est faite à la seule lumière naturelle qui n'écrasera pas la photo"*. Le geste à l'appui, elle se penche alors sur son ordinateur et en un clic, les instantanés défilent tel un kaléidoscope de couleurs. Son mari musicien prend alors les traits du rockeur absorbé dans les notes "crachées" par la guitare. *"Les photos sont là, et il ne reste plus qu'à les prendre"*, disait le génial Robert Capa. Le talent et la passion faisant alors le reste. Fidèle reflet de l'œil averti, véritable force créatrice, elle demeure un puissant vecteur de communication. Et pas seulement. *"La photo offre aussi des moments de partage. Sur scène, un lien*



se crée avec l'artiste comme lors d'expositions avec le passionné", souligne Céline Piton. Et Patricia de rebondir : *"L'œil amusé est partout. En permanence en alerte sur les petites choses du quotidien"*. Un quotidien que le responsable du plateau technique enrichit au plus près de la nature. *"Je suis d'ailleurs plus naturaliste que photographe"*, prévient Jean-François. Les libellules et désormais les oiseaux captent son intérêt. Et pas seulement. *"Mandaté par le Museum d'histoire naturelle en qualité de responsable des Bouches-du-Rhône, l'étude des orchidées a occupé 20 ans de mes loisirs. Rechercher, répertorier les nouvelles variétés a nécessité un vrai travail de fond, le nez dans les encyclopédies. Un travail que je fournis encore aujourd'hui pour les oiseaux notamment. Besoin pour moi de comprendre leur mode de vie"*. Voir toujours plus loin que l'image. *"L'idée de me fondre dans la nature, de m'y perdre pendant des heures pour tenter de capturer un moment, me ressourcement véritablement"*. Flâner et suspendre le temps, voilà peut-être le paradis retrouvé du photographe. *"Ce qui suspend le temps est poésie et j'adhère totalement à cette pensée"*, conclut Jean-François Perrin.

#### Maquette & impression :

Imprimerie SOULIÉ-GRIGNAN  
Parc de Ayyalades - Bât. 5F  
35, bd Capitaine Gèze  
13014 Marseille  
04 91 37 14 75  
www.soulie.fr

Imprimé sur papier recyclé



**CONCEPTION** Comité de rédaction : Virginie BASTIDE, Dr ICARD, Paul-Fabrice LE GOFF, Dr MARSOUBIAN, Sandrine OLK, Robert SARIAN, Joëlle UGONA, Marie-Josée VERDIER, Romuald VINACE.

**Collaborateurs ayant participé à la réalisation de ce numéro :** Nadine AUTRET, Virginie BASTIDE, Christine BROUSSE, Kevin CHAMBERT, Joëlle COTI, Paul-Fabrice LE GOFF, Sandrine OLK, Robert SARIAN, Jocelyn SIMON-VERMOT, Romuald VINACE.