



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE

**Cavaillon-Lauris**

**MAG'**

Numéro 2 - Mars 2015



> HÔPITAL DE JOUR

**Une alternative efficace  
à l'hospitalisation**

# SOMMAIRE

Edito .....	2
Contractualisation interne.....	2
Certification .....	3
Semaine sécurité .....	3
Système d'information....	4
Education thérapeutique .....	5
Hôpital de jour .....	7
Entretien de la flotte .....	8
Nouveaux chariots d'urgence .....	9
Gynéco-obstétrique.....	10
Travaux du bloc.....	10
Médailles du travail .....	11
En bref.....	12



**DIRECTEUR DE PUBLICATION**  
> Francis DECOUCUT

**RÉDACTEUR EN CHEF**  
> Nicole PIAZZA, directrice des ressources humaines et de la communication

**COMITÉ ÉDITORIAL**  
> Myriam AURE  
Enseignante - IFAS  
> Patricia DURET  
Cadre SF - maternité  
> Natacha DUSUZEAU  
Adjointe administrative - DRH  
> Christine ISNARD  
Cadre sup santé - pneumologie  
> Sophie MARTY  
Sage-femme - maternité  
> Laurette MIRA  
Directrice - IFAS  
> Monique ORFANOTTI  
IDE - santé au travail  
> Sylvain PIZOIRD  
T.S.H. informatique  
> Isabelle RIVIERE  
Pharmacienne  
> Nicolas RIVIERE  
Chef de garage CCA - DAEL SMUR  
> Yvelise SAUZEDDE  
Directrice des soins  
> Cindy TREIL  
Adjointe administrative  
Affaires médicales  
> Aurélie WASYLUK  
Psychologue - EMSP Mater

**SECRETARIAT DE RÉDACTION**  
> 04 90 78 85 46

**CONCEPTION & RÉALISATION**  
> Stratis 04 98 01 26 26

**CRÉDIT PHOTOS**  
> CHI Cavailhon-Lauris, CH Avignon, Ville de Cavailhon, Patrick Roux, Stratis, x

## EDITO



**Francis DECOUCUT**  
Directeur

## Un hôpital au service de la population du Territoire

Le centre hospitalier intercommunal de Cavailhon-Lauris a arrêté son projet d'établissement au cours de l'année 2014. Avec le renouvellement de ses autorisations d'activité en médecine, chirurgie et obstétrique, et la formalisation de sa convention tripartite avec l'État et le département, dont la signature doit intervenir très prochainement, l'établissement dispose maintenant de sa feuille de route pour les quatre années à venir. 2015 sera donc l'année de la mise en œuvre des grands axes du projet, avec en particulier la modernisation du bloc opératoire en cours d'achèvement, la constitution d'une équipe de gynécologues obstétriciens pour assurer la pérennité du fonctionnement de la maternité dont il conviendra de

rénover entièrement le secteur de suites de couches, de naissance et de consultations, et les travaux sur l'optimisation de la filière de prise en charge des personnes âgées.

L'établissement fera également évoluer son offre chirurgicale vers davantage de prises en charge en ambulatoire ; quant à la médecine, elle poursuivra le développement de ses consultations de spécialité et mettra en œuvre des filières complètes de prise en charge en pneumologie et en cardiologie.

Le SMUR se verra doter de nouveaux locaux en cours de réhabilitation, les urgences atteindront leur rythme de croisière dans la fédération médicale inter hospitalière créée en 2014 avec les établissements publics d'Avignon, d'Apt et de Carpentras. Pharmacie, laboratoire et imagerie devront poursuivre leur modernisation.

Ce numéro met l'accent sur notre hôpital de jour ; il est l'occasion de saluer le travail des professionnels de ce secteur qui sera doté de nouveaux locaux plus adaptés au développement de son activité.

Dans un système de santé dont les financements sont de plus en plus contraints, avec des populations de plus en plus précarisées, notre établissement doit poursuivre sa réorganisation et faire évoluer son offre de soin dans le sens d'une plus grande efficacité, et d'une meilleure adéquation aux besoins de nos concitoyens.

### > CONTRACTUALISATION INTERNE

## De la contrainte subie à la contrainte partagée...

**Basé sur les différents projets de pôle, le projet d'établissement trace une ligne directrice pour les 5 ans à venir. La finalisation du projet d'établissement, fin 2014, a induit une reconfiguration de l'organisation « polaire » du centre hospitalier dans son architecture et ses responsabilités après avis des différentes instances concernées.**

**Les personnels de l'établissement** ont pu prendre connaissance des évolutions au travers des diffusions opérées de l'ensemble de ces documents structurants. Des actions ont par ailleurs été menées afin de progresser dans la structuration de la comptabilité analytique, support de l'analyse de gestion. Le pilotage médico administratif doit maintenant progresser et les prochaines semaines vont être notamment consacrées à la finalisation des contrats de pôle. Les contrats de pôles sont négociés et signés par le directeur, le président de la Commission Médicale d'Établissement et le chef de pôle. Ils définissent les objectifs de qualité, d'activité et les enjeux financiers, ainsi que les moyens alloués au pôle pour atteindre ces objectifs. Des indicateurs de suivi permettent de vérifier le niveau d'atteinte de ces mêmes objectifs. Des mécanismes d'intéressement aux résultats de gestion sont prévus au contrat ainsi que les éventuelles sanctions en cas d'inexécution du contrat.

### Une évaluation annuelle des contrats de pôle

Le contrat de pôle fait l'objet d'une évaluation annuelle formalisée lors d'une rencontre entre les cosignataires. Le directoire de l'établissement va prochainement se prononcer sur le périmètre des domaines délégués à chaque pôle au travers des contrats. Ces domaines sont susceptibles de recouper la qualité, l'évaluation et la prévention des risques, le suivi de l'activité et les organisations mises en place au sein du pôle, les ressources humaines, l'investissement...

Les contrats de pôle doivent être envisagés comme une opportunité de gestion partagée du centre hospitalier. Ils ne peuvent être assimilés à un déverrouillage des contraintes budgétaires qui malheureusement perdurent. Ils doivent s'imposer comme un outil facilitant la participation des professionnels aux orientations et aux décisions « responsables » de l'hôpital « entreprise »...

**Denis POLITO**  
Directeur des Affaires Financières  
et de la Tarification

&gt; CERTIFICATION

## Visite ciblée au bloc et en endoscopie

En mars 2015, une nouvelle visite des experts-visiteurs de la HAS se déroulera dans notre établissement.



La **visite de certification** initiale V 2010, de février 2013, avait conduit la Haute Autorité de Santé à prononcer 27 décisions à l'encontre de l'établissement (16 recommandations et 11 réserves). Une visite de suivi, obligatoire compte tenu des réserves émises, s'est ensuite déroulée du 1<sup>er</sup> au 4 avril 2014 : le choix stratégique de l'établissement a été d'intégrer au périmètre de cette visite, outre les réserves, la quasi-intégralité des recommandations (15 sur les 16 prononcées).

### 23 réserves ou recommandations déjà levées

Grâce à la mobilisation et l'effort conjugué de tous les professionnels concernés de l'établissement, ce choix a manifestement été plus que positif, puisque 23 des 26 décisions intégrées dans ce

périmètre de visite ont été levées par le collège de la HAS.

Toutefois, le collège a maintenu deux réserves sur la référence 26 (critère 26a : organisation du bloc opératoire & 26b : organisation du secteur endoscopie). De fait, une nouvelle visite, dite « visite ciblée » a été décidée par le collège de la HAS et se déroulera courant mars 2015.

L'objectif principal de cette visite sera d'apprécier le plan de maîtrise des risques pour les secteurs concernés, et vérifier la mise en œuvre des actions correctives visant à améliorer l'organisation du bloc opératoire et du secteur endoscopie. Il s'agira de démontrer aux experts-visiteurs de la HAS l'engagement et la mobilisation des professionnels dans la résolution des dysfonctionnements soulignés.

Ce n'est qu'après cette visite ciblée que le collège de la HAS sera en mesure de se prononcer définitivement sur le niveau de certification de l'établissement.

Nous ne doutons pas que chacun, à son niveau, contribuera au bon déroulement de cette visite, afin d'appréhender au mieux les prochaines échéances à venir, puisque les modalités de la prochaine itération des visites dites « V2014 » ont évolué.

**Jean-Marc M. GIANGUALANO**

*Directeur Qualité-Gestion des Risques et des Relation avec les Usagers.*

&gt; SEMAINE SÉCURITÉ

## Cherchez l'erreur...

Lors de la semaine sécurité des patients en novembre dernier, le CHI a organisé une « chambre des erreurs ».

Cette **chambre de patient** reconstituée dans le service de chirurgie a permis au personnel de l'établissement de se transformer en enquêteur. 22 erreurs concernant l'identité-vigilance, l'hygiène, le circuit du médicament, le bien être du patient permettaient à chacun de tester ses connaissances en situation.

Cette journée a connu un vif succès, puisque nous avons eu la visite de 52 professionnels, une restitution a été présentée le 17 décembre accompagnée d'une remise de prix.

Un grand merci à Delphine Chazeau, Jean-Marc Gianguialano, Mmes Sauzedde, Trotzier, Cousson, le Dr Rivière, M. Mamon ainsi que tous ceux qui ont contribué à faire de cette journée une réussite.

**Dr C. VIGNES**

*Praticienne hygiéniste*





> NOUVELLES TECHNOLOGIES

# Le système d'information du CHI « en mouvement »...

La direction des affaires financières, de la tarification et des systèmes d'information poursuit ses efforts notamment dans le domaine de l'informatique. Objectif : améliorer en continu le service rendu aux utilisateurs.

**L'accompagnement** des évolutions de l'établissement et le respect des exigences de qualité s'incarnent dans les projets en cours menés par le service informatique.

## L'accompagnement des évolutions du CHI

Le bloc opératoire a fait l'objet à la fois d'une réhabilitation structurelle, d'une mise à niveau des pratiques mais également d'un up gradage des équipements informatiques.

Équipements mobiles (PC), WIFI et applicatifs métiers complètent la réflexion architecturale et procédurale de cette unité.

Au-delà de la visite ciblée de la Haute Autorité de Santé au 2<sup>ème</sup> trimestre 2015, cette opération permet de sécuriser les prises en charge des patients

opérés et d'offrir aux usagers une prestation hospitalière de qualité en conformité avec les bonnes pratiques. Par ailleurs, le déploiement des chariots mobiles s'accélère dans les services de médecine, de chirurgie et en EHPAD, afin de saisir les données au plus près des patients favorisant l'exhaustivité du dossier patient et la valorisation de l'activité.

## L'accès au système d'information

Les professionnels ont constaté des lenteurs avérées dans l'accès aux ressources informatiques. L'accélération du déploiement des outils informatiques et le développement du parc

matériels et logiciels imposent un redimensionnement des éléments de stockage des informations et une reprise d'un réseau vétuste pour partie.

Des marchés sont en cours d'exécution permettant d'atteindre, in fine cet objectif d'un taux de service optimal aux ressources informatiques.

... La fibre optique installée entre Cavillon et Lauris

Répondant de la même logique, la

fibre optique a été installée entre les deux sites de notre établissement. Cette mise à niveau permettra d'atteindre un haut niveau d'exploitation des applications métiers à Lauris, jusqu'à maintenant très perfectible...

**Philippe KELCHER**

Responsable du service informatique

> ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

# Faire adopter au patient de nouvelles compétences dans la gestion de sa maladie



L'éducation thérapeutique du patient est définie ainsi par l'article L1161-1 du code de la santé publique : « L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie. Elle n'est pas opposable au malade et ne peut conditionner le taux de remboursement de ses actes et des médicaments afférents à sa maladie.

**En fait, l'ETP**, qui concerne toute pathologie chronique, quelle qu'elle soit, remplit à elle seule un rôle intermédiaire et complémentaire entre la dimension préventive et celle curative du parcours de soins. Notre éducation thérapeutique Diabète type 2 est préventive, car elle se fixe pour but de réduire au maximum le risque de complications, d'hypoglycémies et donc l'aggravation de la maladie, et curative car elle permet d'optimiser l'efficacité du traitement proposé en améliorant la compliance du patient, son auto surveillance et sa qualité de vie par l'adoption de règles hygiéno-diététiques indispensables.

## En pratique au CHICL

Depuis le mois de décembre 2013, le centre hospitalier intercommunal de Cavaillon-Lauris a mis en place un programme d'éducation thérapeutique du patient diabétique type II, programme qui avait reçu au préalable

l'agrément de l'ARS-PACA.

Placée sous l'autorité médicale du Dr Sarah Brown, endocrinologue-diabétologue du CHICL, notre équipe en charge de cette éducation thérapeutique se constitue, outre le Dr Brown, de 2 diététiciens, d'un infirmier, d'une psychologue et de deux kinésithérapeutes intervenant en alternance.

Nous nous sommes donnés pour but de travailler avec une soixantaine de patients, provenant de diverses sources (médecin traitant, diabétologue, ou bien tout autre médecin ou paramédical libéral ou hospitalier). Parfois, un patient nous contacte de lui-même.

## Comment fonctionne l'ETP ?

Tout commence par un rendez-vous pour un entretien d'environ 1h ½ au cours duquel l'infirmier établit avec le patient le « diagnostic éducatif partagé », et en fait la synthèse. Il propose

alors une série de 8 ateliers à thème destinés à améliorer les connaissances du malade et lui faire adopter de nouvelles compétences dans la gestion de sa maladie. Ces ateliers se déroulent les mardis matins et sont gérés par chaque professionnel concerné. À la fin du programme, chaque patient est reçu individuellement pour en faire le bilan et évaluer ainsi les compétences acquises.

Après des débuts et une mise en place difficiles, l'activité tourne bien et le taux de satisfaction des malades avoisine les 95 %. Mais devant le peu de malades envoyés par les médecins libéraux, force est de constater que le recrutement des patients est essentiellement hospitalier. Nous en profitons donc pour dire que chaque professionnel hospitalier, de quelque emploi que ce soit, est à même de parler de l'ETP à chaque malade diabétique qu'il est amené à côtoyer afin de lui faire intégrer un programme.

Christian BARRAL  
IDE

&gt; HÔPITAL DE JOUR

# Une alternative à une demande



L'hôpital de jour situé en dehors des unités de soins est une alternative à l'hospitalisation du service de médecine du centre hospitalier intercommunal de Cavallon-Lauris. Il permet de désengorger les services hospitaliers, tout en offrant un certain confort au malade.

➤ **L'hôpital de jour** accueille des patients durant une matinée, une après-midi voire une journée complète, afin de réaliser des soins qui nécessitent la proximité d'un plateau technique. Nous y accueillons une population soucieuse de s'éviter la fatigue des longs trajets sur les grands centres. Nous insistons sur le maintien de la dimension humaine de notre service de soin, avec des moyens modestes, mais avec le souci de toujours améliorer la prise en charge des patients.

### ...Prendre en compte la maladie dans toutes ses dimensions

Sous la responsabilité du Dr Valérie PELLICCIA depuis 2007, cette unité a pour vocation d'accueillir des patients pour des traitements courts. L'hôpital de jour est ouvert du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 heures. La population accueillie est variée et dépend de la

pathologie concernée. L'activité de soin peut relever d'une hospitalisation de jour comme pour les chimiothérapies (chaque patient bénéficie d'une consultation d'annonce où le médecin et l'IDE évoquent avec lui son traitement et ses effets secondaires, à la suite de laquelle il reçoit son programme personnalisé de soins), les transfusions, les ponctions d'acide, les perfusions d'antibiotique, d'immunoglobulines intraveineuses, de corticoïdes à forte dose, perfusions de fer, de Rémicade®, de Desferal®, de pamidronate

de sodium ou d'un soin externe comme pour les saignées thérapeutiques, les bilans sanguins.

L'hôpital de jour comporte 4 chambres d'hospitalisation dont cinq lits et quatre fauteuils. Des repas et collations sont servis aux patients. On peut signaler la

présence d'une pièce avec hotte aspirante à flux laminaire.

Les poches de chimiothérapies sont préparées sur place par les préparatrices en pharmacie dans la salle de reconstitution des produits cytostatiques sous le contrôle du pharmacien.

### Une équipe pluridisciplinaire

L'équipe de l'hôpital de jour se compose de sept personnes : un médecin, une cadre de santé faisant fonction, deux IDE, deux aides-soignantes, une psychologue, et une secrétaire. Elle est complétée par d'autres intervenants : pharmaciens, assistante sociale et diététiciens. Soucieux de prendre en compte la maladie dans toutes ses dimensions, l'hôpital de jour tient à proposer une prise en charge de la souffrance psychique au patient.

## Avantages de l'hôpital de jour

- > Alternative à l'hospitalisation « classique ».
- > Amélioration du travail en commun avec les différents services du CHICL ainsi que d'autres centres hospitaliers.
- > Prise en charge de malades pour des protocoles thérapeutiques établis par les établissements spécialisés et en relation avec eux. En ce qui concerne les chimiothérapies notamment, les protocoles sont standardisés et décidés en réunion pluridisciplinaire dans le cadre de réseaux de cancérologie.
- > Travail de proximité avec les médecins de ville pour bilan d'évaluation, transfusions...

# croissante d'hospitalisation



## Rôle de la psychologue en hôpital de jour

Quand le diagnostic de cancer est annoncé au patient, celui-ci vit un véritable bouleversement. L'annonce de la maladie est alors vécue comme un moment particulièrement angoissant, séparant la vie en un « avant » et un « après ». S'ensuit alors la phase d'entrée dans les traitements. À l'hôpital de jour, la psychologue se présente au patient lorsqu'il vient pour son tout premier traitement. Elle lui présente la possibilité d'un soutien psychologique pour lui-même et/ou pour ses proches. Le patient pourra alors rencontrer la psychologue en son temps... lorsque celui-ci estimera que c'est le moment pour lui d'évoquer les différents états émotionnels par lesquels il peut être traversé. Il pourra également confronter son expérience et exprimer ses maux dans le cadre d'un groupe de parole. « Des mots sur des maux » est animé par la psychologue à raison d'une fois par mois. L'équipe de l'hôpital de jour fonctionne en partenariat avec l'association « Rose du Jour » qui récolte des fonds pour apporter du confort au patient (esthéticienne, achat de CD musicaux...). La psychologue participe également aux actions menées en faveur de la lutte contre le cancer, par exemple dans le cadre du mois d'Octobre Rose où toute l'équipe de l'hôpital de jour se mobilise lors d'un stand d'information organisé au CHICL.

## Une activité en forte augmentation

Ces dernières années, l'hôpital de jour s'est attaché à redonner une dynamique à une activité de soins ambulatoires souvent méconnue des professionnels et du grand public. C'est l'attention portée aux soins par chaque membre de l'équipe qui garantit la qualité de la prise en charge du patient et détermine les grandes orientations du projet de service :

- > développer l'activité en cancérologie et hématologie,
- > améliorer le parcours de soins du patient en cancérologie,
- > favoriser la collaboration entre les différents acteurs,
- > encourager l'évolution des compétences professionnelles.

Cette dynamique a permis ces dernières années une augmentation de la population reçue à l'hôpital de jour, avec un accroissement de 32 % d'activités depuis 2013, et de 49 % depuis 2012.

Le projet de restructuration de l'établissement permettra à l'hôpital de jour de bénéficier de nouveaux locaux plus adaptés pour faire face à une montée en charge constante de l'activité.

Aurélié WASYLUK  
et l'équipe de l'hôpital de jour



## Octobre Rose pour lutter contre le cancer du sein

Comme chaque année en octobre, le hall de l'hôpital s'est teinté de rose dans le cadre d'Octobre Rose, mois dédié internationalement à la lutte contre le cancer du sein. À cette occasion, un stand d'information a été installé dans le hall d'entrée, où visiteurs et personnel du CHI étaient conviés à dialoguer avec des professionnels de santé et des membres de l'association « Rose Du Jour » (association dont le but est d'accompagner et d'améliorer le quotidien des malades en traitement d'un cancer à l'hôpital de jour). Brochures, dépliants, affiches, échanges informels étaient de mise autour de l'importance du dépistage précoce du cancer du sein (dès 50 ans, puis tous les deux ans). Sans oublier la contribution pâtissière de nos cuisiniers de l'hôpital, ainsi que les gourmandises sucrées offertes par la pâtisserie JARRY, à Cavaillon. Le constat que l'on peut dresser est que vous étiez nombreux et nombreuses à vous sentir concernés par cette cause. Rendez-vous donc en octobre 2015, afin de poursuivre notre mobilisation contre cette maladie qui touche 1 femme sur 8... Alors à vos agendas !



&gt; ENTRETIEN DE LA FLOTTE

# « Un parc de véhicules renouvelé et entretenu, pour plus de sécurité »



## En quoi consiste votre fonction de responsable de la flotte automobile du CHI ?

**Nicolas RIVIERE :** « En plus de mes fonctions d'ambulancier au SMUR, au cours desquelles j'assurais la gestion de l'activité et du matériel du SMUR, j'ai été nommé chef de garage le 1<sup>er</sup> janvier 2014 avec un grade de technicien hospitalier. Cette fonction, nouvelle au CHI regroupe plusieurs activités. La plus importante est liée à la sécurité des personnes qui utilisent les véhicules de l'établissement. Il s'agit d'organiser l'entretien de la flotte automobile qui compte une vingtaine de véhicules nécessitant une maintenance et des réparations fréquentes dues aux nombreux accrochages et incidents au cours des multiples déplacements liés à notre activité.

J'observe une recrudescence de ces accrochages et souhaite un signalement (plus) rapide permettant la remise en état au plus tôt de ces véhicules.

J'assure également l'achat et la vente des véhicules du CHI. C'est une activité qui demande beaucoup de temps pour la mise en concurrence, la négociation, mais les remises obtenues sont très intéressantes pour l'établissement.

L'organisation du ravitaillement des véhicules m'incombe également. Je recherche donc les fournisseurs de carburant disponibles 7 jours sur 7 à cause du SMUR, et qui accepteront de servir les véhicules de l'établissement sans que leurs conducteurs n'aient à faire d'avance.

Je gère également les contrats d'assurance automobile et vais participer au prochain renouvellement du marché. Je suis l'interlocuteur de notre assureur et effectue les déclarations de sinistre et leur suivi.

## 3 questions à Nicolas RIVIERE, chef du garage et garant du bon fonctionnement de la flotte de véhicules du CHI...

Enfin, je m'occupe de la sécurité des garages et des parkings. D'ailleurs un projet de renforcement d'installations de caméras de surveillance en concertation avec la correspondante Informatique et Libertés, Mme JAUMARD, est en cours d'étude ».

### Quelles sont les dernières évolutions de la flotte du CHI ?

**Nicolas RIVIERE :** « Lorsque j'ai pris la responsabilité de la flotte, elle était vraiment vieillissante. Plusieurs véhicules avaient une dizaine d'années et certains avaient été achetés d'occasion. Le montant des réparations devenait important et la sécurité des conducteurs allait commencer à être compromise. La direction a donc décidé de renouveler le parc. Nous avons acheté une Ford Fiesta dédiée au transport de sang, équipée selon les normes réglementaires, avec un haut niveau de visibilité.

Les livraisons de la pharmacie sur le site de Lauris étaient réalisées avec la navette qui devenait franchement sous-dimensionnée et inadaptée, mettant en difficulté sa conductrice. Nous avons donc fait le choix d'un camion IVECO qui effectue aussi les transports de chariots repas et de la logistique à Lauris, ainsi que la livraison des repas à l'EHPAD de Cucuron. L'externalisation de la stérilisation au CH d'Avignon a initialement été faite avec un petit véhicule utilitaire dont le CHI avait hérité. Mais l'absence de direction assistée et de climatisation rendaient les transports vraiment pénibles pour l'agent qui les réalisait. Nous avons donc acheté un petit Ford Transit Connect qui assure ces trajets.

Le véhicule de la RPA était pratiquement le plus ancien de la flotte et commençait à présenter un certain nombre d'anomalies. Il a donc été remplacé par un Ford B Max utilisé en priorité par les animateurs pour transporter les résidents. Enfin, le Scénic qu'ont utilisé beaucoup d'agents lors de missions diverses ou entre Cavailon et Lauris et qui avait été acheté d'occasion a été remplacé par une Kia Carens.

Il reste un projet pour 2015 : Les règles de l'accueil de jour pour patients atteints de la maladie d'Alzheimer, prévoient que l'établissement assure le transport des hôtes qui viennent quotidiennement. Dans ce cas, l'hôpital perçoit le financement. Nous avons donc commandé un véhicule de 9 places, entièrement accessible aux personnes à mobilité réduite qui devrait arriver début 2015 et qui est co-financé par le Lion's Club. »

### Pouvez-vous nous parler de l'étude que vous menez sur l'accidentologie en SMUR ?

**Nicolas RIVIERE :** « Je cherche à vérifier si la couleur du véhicule de SMUR, et son type de sirène ont un impact sur l'attention des autres conducteurs et donc le risque d'accident.

J'ai commencé mon enquête en recensant les SAMU équipés de véhicules jaunes. J'ai constitué un échantillon d'une trentaine de SAMU. Parmi eux, une dizaine de véhicules jaunes sont en service dont seulement 3 sont dotés de la sirène « américaine ». Le constat est unanime, les autres véhicules s'écartent davantage et sont plus attentifs que lorsqu'ils entendent le simple « deux tons ». Tous mes interlocuteurs sont convaincus qu'il y a une meilleure sécurité si les véhicules sont intégralement jaunes et munis d'un système réfléchissant tout autour.

Le CHI de Cavailon-Lauris est le seul avec le CHU de Grenoble à avoir fait installer un système de phares avec des flashes. L'impact est maximum sur la visibilité par les autres conducteurs. Le SAMU du CHU de Grenoble l'a constaté, en remontant, par exemple, l'autoroute à contresens. C'est un atout considérable.

Mon enquête est encore en cours et sera présentée au congrès national de l'association française des ambulanciers SMUR et hospitaliers, l'AFASH fin mai 2015. »

Propos recueillis par Nicole PIAZZA

&gt; NOUVEAUX CHARIOTS D'URGENCE

# Bientôt disponibles dans toutes les unités de soins

L'établissement s'est engagé dans l'harmonisation des protocoles et procédure d'urgence vitale en 2013.



➤ **L'étape de rédaction** des protocoles de prise en charge thérapeutique a été menée début 2014 par les médecins urgentistes (Dr Bourgeois et Dr Meyer). Parallèlement, les pharmaciens (Mme Mayer, Dr Benaïssa et moi-même) en collaboration avec le cadre de santé (CDS) des Urgences ont défini le nombre de chariots d'urgence et de valises d'urgence et leur localisation dans les unités de soins. Le recensement des drogues d'urgence a d'abord été fait par spécialité et a abouti à la définition du contenu d'un chariot « type » qui sera reproduit pour tous et sans exception. Mme Cousson (CDS) a sollicité plusieurs fournisseurs pour réaliser des tests avec du matériel de démonstration. Les chariots en essai ont d'abord été présentés aux infirmières, et ensuite je les ai préparés avec l'aide de Mme Cousson selon le protocole définissant leur contenu, afin de vérifier la concordance de tous les éléments. Le choix s'est porté sur des chariots Adhésia achetés fin 2014. Les préparatrices en pharmacie, aidées de Mme Cousson mettent actuellement ces chariots en service, avec un travail méticuleux d'étiquetage et d'approvisionnement. C'est une satisfaction pour l'ensemble des équipes ayant participé à ce projet de le voir enfin se concrétiser.

Isabelle RIVIERE

## Le nouveau véhicule SMUR

Modèle unique dans notre région, le nouveau véhicule du SMUR de Cavailon est un Ford Galaxie CTI de 160ch de couleur jaune 2 fois plus visible qu'un véhicule blanc. Il est enrichi de bandes auto réfléchissantes sur toute la circonférence, équipé de matériels spécifiques tels qu'une sirène américaine en plus des deux tons traditionnels, d'une rampe à Led beaucoup plus puissante que les rampes halogènes actuelles, de feux à éclats micro pulse (plus scintillants) et d'appel de phare automatique. Ce véhicule suscite bien des envieux et fait la fierté de notre établissement.



## Des badges pour les véhicules des agents



Afin de permettre aux forces de l'ordre d'identifier les véhicules des agents du CHI Cavailon-Lauris, des badges électrostatiques

seront mis à votre disposition. Ils seront distribués par le secrétariat de la direction des achats (p 8512) ou par Nicolas Rivière pour les agents de nuit.

Ces badges seront numérotés il vous suffira d'ajouter le numéro de téléphone du service dans lequel vous travaillez.

> GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

# Une rénovation complète pour une meilleure prise en charge

Le service de gynécologie-obstétrique du CHI est situé au 1<sup>er</sup> étage de l'établissement.



Il comporte un secteur hospitalisation de 23 lits et un secteur naissance comprenant : 2 chambres de pré-travail, une salle d'échographie, une salle d'urgence et 2 salles de naissance. Ces dernières sont situées à proximité immédiate du bloc opératoire, ce qui présente de nombreux avantages. En effet, la transmission des informations entre les deux services se faisant majoritairement oralement, les échanges sont donc rapides et efficaces : utilisation d'une codification graduelle de l'urgence des césariennes allant du vert au rouge, poses d'analgésies péridurales plus rapides en salle d'accouchement. En salle de césarienne (au bloc opératoire),

le pédiatre est toujours présent, assisté de l'auxiliaire de puériculture, voire de la sage-femme si besoin.

### Regroupement des activités sur le même étage

Prochainement, la rénovation du service (chambres particulières avec sanitaires privatifs et climatisation) ainsi que le regroupement au même étage de toutes les activités de consultations et de préparation à la naissance vont permettre de concilier une meilleure prise en charge et un meilleur accueil pour nos patientes.

Patricia DURET

> TRAVAUX

# Un réaménagement des blocs opératoires par phases

Les axes définis par le nouveau projet médical intégré au projet d'établissement et la réception des conclusions des experts-visiteurs lors de la dernière visite de certification, ont rappelé la nécessité de rénover et réaménager les blocs opératoires, non seulement en raison de leur vétusté, mais aussi en raison des différents circuits qu'il était nécessaire de repenser.



Un groupe de travail pluridisciplinaire a donc orienté sa réflexion vers plusieurs points, en tenant compte notamment des contraintes architecturales existantes et du maintien nécessaire d'une activité au bloc. De fait, ceux-ci ont été réglés en plusieurs phases.

### Phase 1

- > Créer des circuits dédiés et séparés pour les patients, le personnel et les matériels en réutilisant les locaux

laissés vacants par l'externalisation de la stérilisation.

- > Repositionner les vestiaires qui deviennent un sas obligatoire pour accéder à la zone propre. Supprimer la mixité dans les vestiaires en créant des vestiaires dédiés.
- > Repositionner la salle de repos afin de la mettre en périphérie du bloc.

### Phase 2

- > Repositionner la salle d'endoscopies afin de créer une véritable marche en avant (à la fois pour le personnel mais également pour le matériel) tout en continuant à assurer une hygiène parfaite sur le nettoyage des matériels (achat d'un lave endoscope et traçabilité par code barre).
- > Réarmer la salle A1 afin de disposer de 3 salles équipées de façon homogène, ce qui renforce la sécurité des prises en charge par les professionnels.
- > Améliorer le traitement d'air déjà existant dans les arsenaux stériles.
- > Agrandir la S.S.P.I. (salle de soins

post interventionnels, anciennement appelée salle de réveil) pour disposer d'un plus grand nombre de postes de réveil et ainsi répondre à un turn-over de patients plus important dans le cadre du développement de la chirurgie ambulatoire.

- > Créer un sas d'accueil et de transfert du patient afin de prendre les informations utiles sur l'informatique embarquée, dès sa prise en charge à l'entrée au bloc opératoire/bloc endoscopie.
- > Rénover les sols et renforcer l'hygiène des murs et plafonds.

### Phase 3

- > Rénover le couloir du circuit dit « sale » par la mise en place d'un sol souple.

La dernière phase de travaux sera articulée avec le projet global de rénovation du service de gynéco obstétrique.

Hervé FABRE

Responsable du service des actions de maintenance, d'ingénierie et de sécurité



> MÉDAILLES DU TRAVAIL

# Félicitations à la promotion 2014

À nouveau, depuis plus de 10 ans, des agents de l'établissement sont récompensés par la médaille d'honneur. Les médailles ont été remises à l'occasion de la cérémonie des vœux, à Cavillon le 19 janvier 2015 et à Lauris le 23 janvier 2015.



## Médaille d'argent (20 ans de services publics)

- > Mme Françoise AMADEO
- > Mme Fabienne ANDRES
- > Mme Virginie BAL
- > Mme Catherine BRETON
- > Mme Claude COTREZ
- > Mme Françoise GARCIA
- > Mme Michelle HAFSAOUI
- > Mme Sylvie JAUFFRET
- > M. Éric JULLIAN
- > M. Daniel LEJEANNE
- > Mme Marie-Françoise MAYEUR
- > M. Thierry MERCIER
- > Mme Véronique MARGAN
- > Mme Laurette MIRA
- > Mme Valérie ROGGERO
- > Mme Barbara SERRAT
- > Mme Marie-Christine SOLLIER
- > M. Dominique TUAIRE

## Médaille de vermeil (30 ans de services publics)

- > M. Marc MAYEUR
- > Mme Nicole PIAZZA

## Médaille d'or (35 ans de services publics)

- > Mme Béatrice RYDLAKOWSKI



# AGENDA

Voici les manifestations de santé publique auxquelles participe le CHICL.

## Événements à venir

### 1<sup>er</sup> semestre 2015

- > **Mardi 5 mai 2015**  
Journée mondiale de l'asthme  
Journée mondiale des sages-femmes
- > **Jeu 4 juin 2015**  
Journée européenne du développement durable
- > **Mardi 16 juin 2015**  
Journée de l'alimentation en hôpital et en EHPAD



### > AMICALE DES HOSPITALIERS

## Une nouvelle équipe à votre service

En ce début d'année, l'amicale des hospitaliers vous présente sa nouvelle équipe, dynamique et féminine, composée de :

- > La présidente, Hiba LAMACCHIA, du site de Lauris ;
- > La présidente adjointe, Ludivine GRAU-MINGOT, du site de Cavaillon (Archives) ;
- > La secrétaire, Mélanie LOSSOUARN, du site de Cavaillon (DIM) ;
- > La secrétaire adjointe, Aurélie PEREZ, du site de Cavaillon (RPA) ;
- > La trésorière, Cathy NAVARRO, du site de Cavaillon (Chirurgie) ;
- > La trésorière adjointe, Gwendoline GRIGNON, du site de Cavaillon (Maternité).

Dans la mesure de nos possibilités et grâce à vos suggestions émanant des questionnaires, nous organiserons de nouvelles activités pour cette année 2015.

Nous profitons également de ce petit encart, pour vous rappeler que vos amis (non hospitaliers) peuvent aussi bénéficier de la carte, et ainsi de ses nombreux avantages !

Au plaisir de vous revoir à nos côtés lors de prochaines sorties.

### + d'infos

**Permanences :** Mardi et vendredi de 12h30 à 13h30 (tél. 8541)

## Arrivées/Départs

Nous souhaitons la bienvenue aux nouveaux agents, recrutés au cours du dernier trimestre 2014 :

- > **Thierry Verdier**, animateur à l'EHPAD,
- > **Cyril Rossi**, agent d'allotissement en cuisine,
- > **Marjorie Misis**, adjointe administrative en imagerie,
- > **Sarah Bousekkine**, technicienne de laboratoire,
- > **Clément Sabatier**, technicien de laboratoire,
- > **Brenda Moreno**, ASHQ à l'entretien central.

Dans le même temps, d'autres ont quitté le CHI :

- > **Linda Hocini et Gwilherm Penant**, techniciens de laboratoire,
- > **Caroline Chabert**, adjointe administrative,
- > **Laure Chabas**, infirmière,
- > **Johanna Bourelly**, kinésithérapeute,
- > **Michèle Desgrugillers et Giselle Granier-Blanc**, ASHQ,
- > **Liliane Pages-Gomez**, directrice de l'IFAS.

### > VOTRE NOUVEAU MAGAZINE

## Apportez votre pierre à l'édifice...



### Comment suggérer des articles ?

Vous lisez ce journal interne du CHI et vous trouvez dommage qu'il ne parle pas de votre service ou d'un professionnel qui fait un travail méconnu ou d'une activité que vous jugez importante ou d'un événement

qu'il faudrait souligner... Bref, vous voudriez nous suggérer des idées d'articles ! Excellente idée et le comité de rédaction en est demandeur. Envoyez-nous donc un courriel ou un courrier ou appelez l'un des membres du comi-

té cité en page 2 et votre suggestion sera très probablement transformée en article dans l'un des numéros suivants...

### Comment écrire des articles ?

Si vous vous sentez la vocation de prendre la plume, ce magazine est ouvert à tous ! Vous pouvez y écrire ce que vous voulez, dans les limites suivantes :

- > Les articles doivent être liés à la vie hospitalière,
- > Les textes ne doivent être ni insultants ni diffamants, ni représenter des attaques personnelles,
- > Ils ne doivent pas contenir de connotation politique,

> Ils ne seront pas anonymes.

Vous pouvez y raconter ce que vous aimez dans l'hôpital, ce que vous n'aimez pas, ce que vous aimeriez voir améliorer. Vous pouvez parler de votre service, de l'ambiance, raconter un événement, une anecdote qui vient d'arriver, etc. Vos textes peuvent être courts mais ne devront pas dépasser une demi-page. Vos articles seront soumis au comité de rédaction, lors de la préparation de chaque numéro.

### + d'infos

#### Articles et sujets

à envoyer par courriel à [n.piazza@ch-cavaillon.fr](mailto:n.piazza@ch-cavaillon.fr) ou sur papier à la DRHC.