



## L'ECHO DE LA TOUR

### SOMMAIRE :

- Point d'étape GHT
- Chiffres 2016
- Charte blocs opératoires
- Pôle HAD
- Zoom sur...
- Crad'Eau
- Qualité—Gestion des risques
- EHPAD
- Ressources humaines
- La recette



### POINT D'ETAPE : GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRI- TOIRE RHONE-VERCORS-VIVARAIS

Les 9 établissements du GHT ont réussi à écrire ensemble leur projet médical et leur projet de soins partagé et ont soumis ces orientations médico-soignantes aux instances respectives de chacun des établissements de santé du mois de juin.

Les travaux qui ont été menés au sein des groupes de travail mis en place ont permis de mettre en évidence le caractère fédérateur de la qualité des soins. Au-delà des clivages parfois existants entre établissements, une volonté reste commune, celle de démultiplier les démarches et les pratiques qui visent à collectivement toujours soigner du mieux possible.

Ce travail colossal mené par les communautés hospitalières des 9 établissements a permis de définir les orientations médicales dans un certain nombre de filières de soins dites prioritaires.

Ces filières prioritaires concernent les urgences, la cardiologie, la psychiatrie, la gériatrie, l'hospitalisation à domicile et les liens Ville-Hôpital, l'oncologie, la maïeutique, la chirurgie ambulatoire, l'imagerie et la biologie.

Il ne s'agit pourtant pas d'une fin en soi. Il faut insister sur la nécessité de maintenir un processus continu et interactif de travail pour approfondir chacun des axes de travail défini, traiter ceux qui n'ont pas encore été abordés et rendre opérationnels ceux pour lesquels un plan d'action a été arrêté.

A cet égard, le CH de Valence en tant qu'établissement support joue un rôle essentiel pour coordonner le pilotage de la déclinaison opérationnelle des actions et impulser la réflexion par filières de soins. Sa responsabilité est plus forte que celle des autres établissements dans le maintien d'une offre de soins de qualité dans l'ensemble des autres établissements du territoire.

Le processus sera long pour s'approprier des réflexes différents, pour faire évoluer les cultures mais l'avenir du CH de Crest s'inscrit résolument dans ce nouveau contexte.

Jean-Pierre BERNARD,  
Directeur.

(Article issu du journal « CHV-Flash » du centre hospitalier de Valence.)

*« Quel que soit son point d'entrée dans la sphère hospitalière (qu'il s'agisse de l'hôpital local, du CH, du CHU, ...), le malade doit toujours être au bon endroit et avoir la possibilité de bénéficier des meilleurs soins » Jacqueline HUBERT.*

## RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITE 2016 EN QUELQUES CHIFFRES

### Pôle des activités de court séjour

Médecine : 9 459 journées (+475 par rapport à 2015)  
Soins palliatifs : 2 600 journées (+21 par rapport à 2015)  
Chirurgie ambulatoire : 1 373 séjours (dont 704 crestois)  
Urgences : 11 269 passages (+335 par rapport à 2015)  
UHCD : 362 journées (+19 par rapport à 2015)

### Pôle des activités de soins et d'hospitalisation à domicile

Hospitalisation à domicile (HAD) : 50 064 journées : nombre de journées stable, mais nombre de séjours (1 763) en augmentation (+ 137 rapport à 2015)  
Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) : 21 296 journées (+304 par rapport à 2015)

### Pôle de gériatrie

Hébergement complet : 48 078 journées (-567 par rapport à 2015)  
Hébergement temporaire : 956 journées (-63 par rapport à 2015)  
Accueil de jour : 1 070 journées (+270 par rapport à 2015).

## CHARTRE DE MUTUALISATION DU FONCTIONNEMENT DES BLOCS OPERATOIRES DU CH CREST ET DU CH VALENCE



Depuis le 2 mai 2017, un projet de mutualisation de fonctionnement des 2 blocs opératoires est en route. L'une des composantes de cette mutualisation est la mise en place d'une équipe commune d'IBODE.

### Contexte et objectifs de la mutualisation :

- ◇ Contexte d'une Direction d'établissement commune CH Valence / CH Crest depuis le 1er janvier 2017,
- ◇ Saturation des salles d'intervention du bloc opératoire du CH de Valence alors que l'activité au bloc du CH de Crest tend plutôt à diminuer,
- ◇ Volonté de promotion des échanges entre établissements dans le cadre actuel du GHT (Groupement Hospitalier de Territoire),
- ◇ Souhait d'un partage d'expériences et d'harmonisation des pratiques entre 2 équipes de bloc opératoire, qui exercent avec les mêmes chirurgiens.

Les premiers échanges ont débuté en février 2017, avec une concertation des équipes concernées courant mars 2017. Il est prévu dans un premier temps une mutualisation des équipes sur les spécialités chirurgicales de l'ophtalmologie et de l'orthopédie.

Les modalités d'exercice des agents concernés ont été énoncées dans une chartre de mutualisation.

Passées les premières appréhensions de part et d'autre, les retours des professionnels IBODE des 2 établissements sont plutôt satisfaisants, à ce jour.

Une évaluation de la mutualisation est prévue fin 2017, avec le projet si l'évaluation est positive d'étendre cette expérience d'équipe commune à d'autres catégories professionnelles du bloc opératoire.

*(article issu du journal du centre hospitalier de valence « CHV Flash »)*

## **POLE HAD : DISPOSITIF DE SORTIE PRÉCOCE DE CHIRURGIE PAR MOBILISATION DE L'HAD CHIRURGIE VISCERALE CH VALENCE – CH CREST**

Dans le cadre du dispositif national / Appel à candidature lancé par la DGOS au printemps 2016, le service d'HAD du centre hospitalier de Crest en étroite collaboration avec le service de chirurgie viscérale du centre hospitalier de Valence. Un dossier de candidature a été déposé en août 2016. Il a obtenu un financement à hauteur de 20 000 €.



### **LES PILOTES MEDICAUX DE LA DÉMARCHÉ**



Dr. Christophe HENRY  
Dr. Laurence QUINTANE

Dr. Florence TARPIN-LYONNET  
Dr. Olivia AIZAC  
Dr. Catherine MONNET  
Dr. Taos GIRARD  
Dr. Ophélie BADOUX

### **LES ENJEUX ET OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU PROJET**

Le dispositif « HAD, sortie précoce de chirurgie » consiste à proposer une nouvelle organisation de la prise en charge chirurgicale par la mise en œuvre d'une coordination entre un établissement de court séjour et une situation d'HAD, dans le cadre d'un parcours permettant un retour plus rapide à domicile du patient tout en garantissant la qualité et la sécurité des soins.

### **LES OBJECTIFS DU PROJET PRÉSENTÉS PAR LES CENTRES HOSPITALIERS DE CREST ET DE VALENCE**

- ◇ Raccourcir les durées moyennes de séjour en chirurgie viscérale
- ◇ Développement de la chirurgie viscérale dans le cadre du regroupement des établissements au sein de la GHT
- ◇ Développement de l'HAD sur un nouveau domaine d'intervention
- ◇ Mieux répondre aux besoins des usagers pour améliorer les parcours de soins
- ◇ Impliquer les médecins libéraux et infirmiers libéraux dans ce dispositif
- ◇ Professionnaliser les compétences
- ◇ Sécuriser les sorties de chirurgie viscérale par la formation des professionnels mais aussi en analysant les causes éventuelles de dysfonctionnement.

### **LES PRISES EN CHARGE RETENUES**

- ◇ Résections rectales
- ◇ Résections coliques
- ◇ Interventions majeures de l'intestin grêle
- ◇ Et les patients dont l'état médical justifie une prolongation des durées de séjour (instabilité de l'état médical, état douloureux, assistance respiratoire,...).

### **UNE ÉVALUATION EN AMONT DE LA CHIRURGIE**

- ◇ Facteurs de comorbidité
- ◇ Organisations médico-soignante et psycho-sociale



### **ET EN POST-OPÉRATOIRE**

- ◇ Évaluation en post opératoire à J1/J2,... et tout au long du parcours.

### **→ AMÉLIORATION DES PARCOURS DE SOINS DES PATIENTS**

*Roselyne MONTEL  
Attachée d'Administration Hospitalière,  
Affaires Générales.*



## DU NOUVEAU DU COTE DU FONCTIONNEMENT DE L'HOSPITALISATION A DOMICILE AVEC LE DECRET N° 2017-817 DU 5 MAI 2017

Ce texte apporte des améliorations importantes pour le développement de l'HAD, thématique qui sera au cœur des projets régionaux de santé de 2e génération 2018-2022.

Il positionne précisément l'HAD en tant que structure pluri-professionnelle de coordination et supprime les ratios de personnel (un auxiliaire médical pour 6 patients, 1 cadre de santé pour 30 patients).

Il simplifie le processus d'hospitalisation à domicile avec notamment la possibilité pour le responsable de structure d'HAD, après avis du médecin coordonnateur, de prononcer des admissions. Il reconnaît également la possibilité de prescrire au médecin coordonnateur de l'HAD

Enfin, il clarifie les obligations de continuité des soins des structures d'HAD et de ses articulations avec les deux dispositifs de permanence des soins, en établissement de santé comme en ambulatoire.

*Roselyne MONTEL,  
Attachée d'Administration Hospitalière,  
Affaires Générales.*



### ZOOM SUR ... LA CUISINE CENTRALE DU CENTRE HOSPITALIER DE CREST

Elle confectionne des repas pour les patients, le personnel du centre hospitalier, les résidents de l'EHPAD Sainte Marie et pour divers organismes (l'ADMR, le CCAS d'Aouste-sur-Sye et l'AG-

**DUC) dans le respect de l'équilibre alimentaire et des régimes thérapeutiques.**

Elle apporte une attention particulièrement rigoureuse à la qualité organoleptique, nutritionnelle et microbiologique (respect de la méthode HACCP et du plan de maîtrise sanitaire).

**L'équipe de restauration travaille en collaboration avec une diététicienne.**

**L'équipe de la cuisine est composée :**

- ◇ 1 Responsable restauration
- ◇ 1 Second de cuisine
- ◇ 1 Diététicienne
- ◇ 7 Cuisiniers
- ◇ 3 Aide-cuisiniers (plonge).

**Elle fonctionne 365 jours par an et prépare en moyenne 400 repas par jour (150 000 repas par an).**

**La provenance des produits :**



- ◇ **Société POMONA** : pour les produits surgelés, viandes fraîches de bœuf, veau et porc, biscuiterie et conserves.
- ◇ **Société GEL MANCHE et REPAS SANTE** : pour les hors d'œuvres et repas mixés.
- ◇ **Société BRAKE** : pour les volailles, pois-

sons, légumes et pâtisseries surgelés

- ◇ **Société BROC MARCHÉ** : tous produits avicoles, laitiers, fromages et charcuteries.
- ◇ **Société DANIEL LOISEAU GAME** : pour les viandes cuites sous vide.
- ◇ **Société VIALE DUMAY VALENCE** : pour les pommes de terre, légumes et fruits frais.
- ◇ **BOULANGERIE LOUNGE VALENCE** : pain et viennoiseries fraîches.
- ◇ **VIANDE BOVINE** : France ou de l'Union Européenne.

**Les plats sont confectionnés en liaison réfrigérée 3 jours avant le service.**

**Le repas à l'hôpital est essentiel puisqu'il doit permettre de:**

- ◇ Manger équilibré,
- ◇ Passer un moment agréable et faciliter la digestion,
- ◇ Manger des préparations qui respectent les règles d'hygiène.

**Les moyens techniques et logistiques :**

- ◇ Superficie de la cuisine : 350 m<sup>2</sup>
- ◇ 2 chambres froides négatives (congélateurs)
- ◇ 5 chambres froides positives (réfrigérateurs)
- ◇ 4 fours mixtes (grill et vapeur)
- ◇ 2 cellules de refroidissement
- ◇ 1 chambre froide pour les produits finis
- ◇ 1 pièce froide à atmosphère contrôlée à 11°C, pour le conditionnement des entrées et desserts
- ◇ 3 brûleurs gaz
- ◇ 2 sauteuses inox
- ◇ 2 marmites feu vif de 200L
- ◇ 2 friteuses de 40L
- ◇ ainsi que divers containers isothermes pour les repas extérieurs



◊ un véhicule réfrigéré pour livraison des repas des patients et du personnel sur le site Mazorel.

**L'intégralité des repas est confectionnée par l'équipe de cuisine, y compris toutes les préparations types ragoûts, potages, légumes cuisinés, plats traditionnels (blanquette...).**

Le Centre Hospitalier de Crest est adhérent au Groupement Régional d'Achat Alimentaires (G.R.A.A.L). Ce groupement d'achat, piloté par le Centre Hospitalier de Chambéry, réunit plus de 140 établissements sanitaires ou sociaux de la région Rhône Alpes Auvergne. Le G.R.A.A.L est le deuxième groupement d'achats alimentaires de France en volumes et en valeurs (46M€).

Cette organisation apporte une sécurité en termes de régularité des approvisionnements, qualité des produits, traçabilité et de prix contenus.

N'oublions pas l'importance du repas dans la vie de chacun y compris à l'hôpital. Il est une action spéci-

fique qui entre dans le cycle des activités quotidiennes ; il n'est pas seulement un acte naturel pour satisfaire les besoins physiologiques essentiels, il est d'un point de vue sociologique une manière ritualisée de produire et entretenir un lien social.

*Dominique BONELLI,  
Chef cuisinier.*



## CRAD'EAU : JUSQU'AU BOUT DANS LA BOUE !!

**Course d'obstacle la plus délirante de la Drôme mais pour un objectif : l'environnement !**

(de la boue, beaucoup de boue...), une ambiance de feu entretenue par notre prestation et des récompenses à la clé :

◊ Meilleur costume ( si, si 3 médailles)

◊ Meilleure entrée (fracassante d'après les concurrents).

Aucun abandon : esprit d'équipe et fort mental : notre force au quotidien auprès des patients.

La Crad'eau est une course d'obstacle, un « gentil » parcours du combattant d'environ 6 km avec au programme 4km de course à pied, 2 km de canoë et un final surprise.

La 2e édition s'est déroulée le 2 juillet dernier et l'équipe du centre hospitalier de Crest a bien défendu ses couleurs.

**La Crad'eau en quelques chiffres :**

- ◊ 22 personnes de l'hôpital ont participé
- ◊ 25 obstacles
- ◊ 6 km de course
- ◊ 2 km de canoë.



Si tout au long de l'année, nous sommes attentifs à l'hygiène, il a fallu oublier cette règle pour nous jeter, une fois n'est pas coutume, dans la boue !

Le nettoyage de la rivière, un acte citoyen et naturel. 750 participants, de la musique, des couleurs, des animations

Excellente journée dans la joie, la bonne humeur, les hématomes et les plaies...

Nous remercions tous les collègues de l'hôpital qui nous ont supportés et encouragés au prix de quelques coups de soleil !

*Les mutants de H9 (radio, urgences, bloc opératoire ..)  
et les Fées de médecine.*

## ACTUALISATION DU COMPTE QUALITE : L'AFFAIRE DE TOUS



Depuis mars 2017, le centre hospitalier de Crest s'est mobilisé pour préparer et réaliser l'actualisation du Compte Qualité sur

la plateforme SARA de la Haute Autorité de Santé. Outil de suivi de la démarche qualité et de la gestion des risques des établissements de santé, le compte qualité est aussi un outil de pilotage et de suivi de la qualité et de la gestion des risques pour l'hôpital. Il est en lien avec le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS).

Lors de la préparation de la Certification V2014, le Compte Qualité du CH Crest avait été créé, achalandé par les travaux collectifs autour des thématiques définies par la HAS. Après les tâtonnements du 1er compte qualité, l'approche à partir des risques est désormais acquise.

Il s'agit donc de reprendre ces travaux (les livrets, les processus et les cartographies), de faire l'évaluation des risques qui avaient été retenus et des plans d'actions qui avaient été élaborés. Puis d'identifier et de prioriser les risques restant à traiter et les nouveaux risques, afin d'actualiser les plans d'action pour chaque thématique, quinze au total. Les risques inhérents à chaque thématique sont identifiés par les professionnels en s'appuyant sur les résultats d'audit, les analyses d'évènement indésirables, les synthèses des Patients Traceurs et l'analyse des questionnaires de satisfaction.

Ainsi, les thématiques sont revisitées par les groupes de travail, dont l'élaboration des plans d'actions liés au PAQSS, permettra également l'actualisation de ce programme.

Les candidatures des agents du centre hospitalier, tant soignant qu'administratif ou logistique, pour participer à ces groupes ont été nombreuses et l'implication des chefs thématiques et des pilotes ont permis d'être dans les temps pour ce rendez-vous incontournable avec la Haute Autorité de santé.

Désormais un travail de mise en forme de ces livrets qualité est en cours, préambule à l'actualisation informatique du compte qualité pendant cet été et début septembre. L'ensemble des thématiques sera présenté aux instances du centre hospitalier courant septembre, avant de réaliser l'envoi « définitif » de ce compte à l'autorité de tutelle.

La dynamique impulsée et l'implication des professionnels démontrent que l'établissement a su faire progresser la culture de la qualité et de la sécurité des soins en continu.

Je remercie vivement l'ensemble des participants pour leur implication dans ce travail et je les invite d'ores et déjà à venir poursuivre la démarche à l'automne pour élaborer ensemble les modalités de mise en œuvre opérationnelle des actions énoncées dans les plans d'actions. Bon été à tous !

*Evelyne BILBOT,  
Attachée qualité-gestion des risques.*

## COMPOSITION DE LA COMMISSION DES USAGERS



La Commission des Usagers (ex-CRUQPEC) s'est réunie le lundi 19 juin dernier afin de procéder à l'élection de son Président et de son Vice-Président.

Les membres de cette instance ont élu à l'unanimité :  
Monsieur Jacques LEONE, Personne qualifiée, membre du Conseil de Surveillance en qualité de Président  
Madame Roselyne MONTEL, Attachée d'Administration Hospitalière, Affaires Générales, Relations avec les Usagers et Communication, en qualité de Vice-Présidente.

### Les membres titulaires de la CDU du CH de Crest

- ◇ M. J-P. BERNARD, Directeur par intérim,
- ◇ M. J. LEONE, Président de la C.D.U., Personne qualifiée Conseil de Surveillance
- ◇ Mme. R. MONTEL, Vice-Présidente de la C.D.U., Attachée d'administration hospitalière, Médiateur non médical
- ◇ Dr. J. CERUETTO, Médecin conciliateur
- ◇ M. P. ROBERT, Représentant des Usagers, U.D.A.F.
- ◇ M. P. BRUNEL, Représentant des Usagers A.F.D. Diabète
- ◇ Dr. A. RACHIDI, Chirurgien, Président de la Commission Médicale d'Etablissement
- ◇ Mme. C. GIORGETTI, Infirmière coordinatrice S.S.I.A.D.,

Représentant la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

- ◇ M. D. BONELLI, Chef Cuisinier, Représentant le Comité Technique d'Etablissement
- ◇ Mme. M-J. HOARAU-MARTIN, Cadre supérieur de santé, Responsable qualité et gestion des Risques.
- ◇ Mme. B. DEMONTEIL, Cadre supérieur de santé, Pôle des activités HAD.

### Les représentants des Usagers suppléants de la CDU du CH de Crest

Mme. F. DEBAYLE, Représentant des Usagers, Consommation, Logement et Cadre de Vie  
M. B. MAZERES, Représentant des Usagers, Ligue contre le cancer.

Elle a pour mission de veiller au respect des droits des Usagers et de faciliter leurs démarches. Par ses avis et propositions, elle contribue à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

*Roselyne MONTEL,  
Attachée d'Administration Hospitalière.*



## CONSIGNES EN CAS DE FORTE CHALEUR

Il est rappelé les consignes à respecter en cas de chaleur :



- 1 - Gestion des fenêtres en vue de se protéger du soleil et de la chaleur : Les fenêtres doivent être tenues fermées ; les stores/ou persiennes doivent être tenues baissées ou fermées pendant toute la durée de leur exposition au soleil. Elles ne doivent être ouvertes que lorsque les températures ont baissé, en soirée ou tôt le matin.
  - 2 – La nécessité de faire boire régulièrement les personnes âgées/patients.
  - 3- Les services doivent veiller à leur dotation en brumisateurs
  - 4 – Déployer les ventilateurs dans les chambres des patients les plus vulnérables
  - 5 – Pour l’EHPAD, les résidents doivent être conduits, autant que possible, dans les pièces rafraîchies disponibles dans chaque unité.
- Attention, la température de ces pièces rafraîchies doit être maintenue à une température de -5° par rapport à la température du couloir, et ne pas descendre en dessous de 26°.

L'établissement a pris les dispositions pour le recensement des indicateurs « Canicule »

- Passages aux urgences : âge, pathologie en lien avec la chaleur
- La consommation des solutés par la Pharmacie
- Le suivi du nombre de décès en lien avec la canicule.

*Roselyne MONTEL,  
Attachée d'Administration Hospitalière,  
Affaires Générales.*

EN CAS DE MALAISE, **APPELER LE 15**  
Pour plus d'informations : 0 800 00 00 00 (appel gratuit depuis un poste fixe)  
[www.solidair.gouv.fr/canicule](http://www.solidair.gouv.fr/canicule) - [www.canicule.fr](http://www.canicule.fr)



## INDICATEURS QUALITE

### 6 Indicateurs de qualité et de sécurité des soins – Résultats 2016

<b>TENUE DU DOSSIER PATIENT</b> Le dossier patient doit comporter les éléments suivants : observation médicale à l'entrée, médicaments prescrits, compte-rendu d'hospitalisation, traitement de sortie et le cas échéant, information sur l'anesthésie, la transfusion, l'accouchement et l'intervention chirurgicale.	Score sur 100 MCO 80% - B HAD 90% - A
<b>EVALUATION DE LA DOULEUR</b> Pour être soulagée, la douleur doit être évaluée avec un outil de mesure valide (échelle de douleur). Le résultat doit être noté dans le dossier.	Score sur 100 MCO 86% - B HAD 77% - B
<b>DEPISTAGE DES TROUBLES NUTRITIONNELS</b> Afin d'éviter la dénutrition, le patient doit être pesé. La mesure du poids doit être effectuée dans les 48 premières heures du séjour et doit être notée dans le dossier du patient.	Score sur 100 MCO 94% - A HAD 78% - B
<b>EVALUATION DU RISQUE D'ESCARRE</b> Cet indicateur évalue la traçabilité du risque d'escarre dans les 2 jours suivant l'admission d'un patient à l'hôpital. La mise en place de mesures de prévention commence dès l'identification de facteurs de risque.	Score sur 100 MCO 6% - C HAD 89% - B
<b>COURRIER DE FIN D'HOSPITALISATION</b> Le courrier de fin d'hospitalisation est un élément clé pour la continuité des soins. Il doit être envoyé dans les 8 jours suivant la sortie. La synthèse médicale, le traitement de sortie, l'identité du médecin destinataire et les dates de séjour doivent y figurer.	Score sur 100 MCO 60% - C HAD 81% - B
<b>TENUE DU DOSSIER D'ANESTHESIE</b> Le dossier doit comporter les éléments nécessaires au partage de l'information entre les médecins et l'équipe paramédicale intervenant à chaque étape de l'anesthésie afin d'assurer la sécurité du patient.	Score sur 100 MCO 93% - A

## 6 Indicateurs de prévention des infections nosocomiales – Année 2015



ICALIN.2 96,5/100 - A	Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre.
Icsha.2 82,2/100 A	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains.
ICATB.2 100/100 - A	Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des antibiotiques.
ICA-BMR 94/100 - A	Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement.
ICA-LISO 85/100 – A année 2014	Cet indicateur évalue l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement. Cet indicateur est pris en compte une année sur deux.
INDICE SARM 0,04/1000jh	Cet indicateur reflète le niveau de risque d'acquisition d'un <i>Staphylococcus aureus</i> Résistant à la Méricilline pour un patient. Cet indicateur est calculé pour le Centre Hospitalier de Crest malgré que l'hôpital ne soit pas concerné par cet indicateur.

## EHPAD : ÇA BOUGE !

Articles rédigés par Fatiha MELLAL, animatrice

### SOUS LES TILLEULS ...UNE PARTIE DE PETANQUE



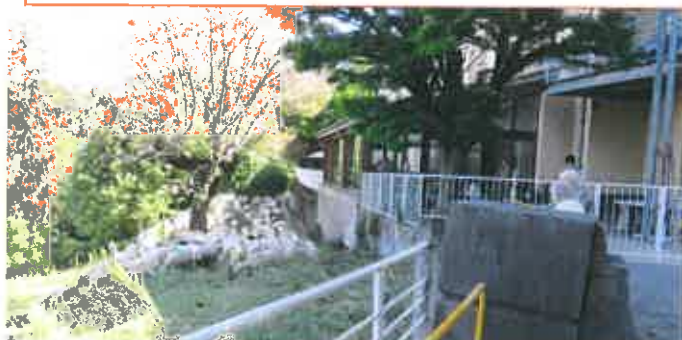
Le 16 Mai 2017, plusieurs résidents des différents services de l'EHPAD et de la résidence Rochecourbe ont pu participer au concours de pétanque sous le regard bienveillant des accompagnatrices que je remercie (Julia GUERIMAND, Ingrid CARDRON et Corine LAFOND).

Merci à Bernadette LORIE et son groupe pour les délicieux gâteaux élaborés à l'occasion de cette animation. Une vraie réussite !

Les résidents ont passé un excellent après-midi. Ils se sont révélés d'excellents compétiteurs et attendent avec impatience la finale prévue en septembre. Peut-être un podium à la clé ?

A suivre...

### LES MOUTONS A LA VILLE POUR TONDRE LES ABORDS DE LA RESIDENCE ARMORIN



Le mercredi 17 mai, le troupeau de Monsieur MANDAROUX de Vaunaveys-La-Rochette, constitué de 80 moutons a investi les pelouses de la Résidence Armorin, pour un travail de tonte des abords de l'EHPAD.

Il s'agit d'une initiative efficace, économique et soucieuse de l'environnement qui a étonné les résidents. Ils ont pu contempler un spectacle inhabituel, pastoral et musical avec le tintement des clochettes et le bêlement des bêtes. Ils ont apprécié cette initiative et la tentation d'approcher les moutons était sûrement forte, mais la présence du Patou, gardien du troupeau, était dissuasive.

Madame M. Hélène, résidente au pavillon, s'est remémorée son enfance à la campagne : « Dès l'âge de 8 ans, mon père me confiait un troupeau d'une trentaine de brebis que je menais pâturer dans la montagne des Hubacs près d'AOSTE SUR SYE. A la fin de mes études, j'avais alors 14 ans, pour continuer ce que j'appelle mon travail de Bergère, mon patron, à son tour, me confiait une quarantaine de brebis jusqu'à l'âge de 23 ans. »

Le passage de ce troupeau aura réveillé des souvenirs pour certains résidents et a constitué un moment récréatif pour d'autres.

Une expérience à renouveler pour le plaisir de tous.



## UNE REPAS PRESQUE PARFAIT AU RESTAURANT PEDAGOGIQUE DU LYCEE ARMORIN



Cette invitation est le prolongement de précédentes rencontres qui ont eu lieu en 2015 puis en 2016 au cours desquelles plusieurs thèmes ont été abordés : « Les rencontres amoureuses hier et aujourd'hui » puis « le travail hier et aujourd'hui ». Celui de cette année porte sur « l'alimentation hier et aujourd'hui » et les élèves de la classe 1<sup>re</sup> année « CAP Agent Polyvalent de restauration » ont souhaité recevoir les personnes de l'EHPAD afin de leur démontrer leur capacité à établir et élaborer un menu équilibré et goûteux ainsi qu'un service presque parfait...

A notre arrivée au restaurant scolaire, les élèves nous accueil-

lent très chaleureusement.

Le sourire aux lèvres et les bras grands ouverts, ils nous installent à table.

Nous faisons les présentations afin de mettre tout le monde à l'aise, autant les résidents, les élèves que les accompagnants.

Tout d'abord, ils nous servent du jus de fruits qu'ils ont préparé eux-mêmes. Ils sont au petit soin avec chacun des résidents.

Ensuite, ils nous proposent un menu au choix. Les résidents sont très critiques et font des compliments. Pas une miette dans les assiettes.

Après le fromage, les élèves déposent un énorme mille-feuilles sur la table élaboré à notre intention. Les yeux des résidents sont rivés sur le gâteau, et là, le silence s'installe.

Ils sont très impressionnés par leur savoir-vivre et leur savoir-faire.

Après une petite pose au parc, chacun retourne dans son service respectif et ne manque pas de rapporter des éloges aux autres résidents et au personnel.

Ils sont rassurés de constater le professionnalisme de la jeunesse. La relève est assurée ...

## PIQUE NIQUE A LA FORET DE SAOU

Même si la météo laisse présager quelques averses et peut-être l'orage, il faisait soleil ce matin et la température annoncée était de 26° en journée. C'était de bonne augure et pas question d'annuler une seconde fois cette sortie tant espérée.

A peine parvenus à destination, les résidents sont ravis de pouvoir prendre possession du parc verdoyant et de respirer enfin le grand air.

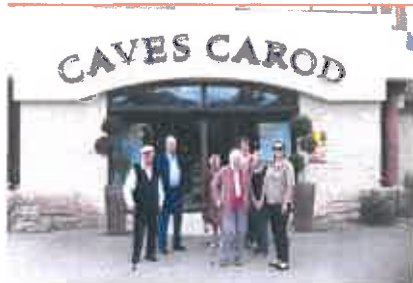
Première étape : dénicher le coin idéal pour le pique-nique. Le temps d'installer les résidents et de déposer le matériel, il est quasiment l'heure du repas, rituel au cours duquel les langues commencent à se délier.

Le décor, au cœur de l'une des plus belles forêts drômoises, abritant une biodiversité exceptionnelle, suscite la parole et éveille les mémoires. Ils apprécient la nature et sont heureux de partager ce plaisir simple et authentique.

Après le repas, balade au programme pour profiter pleinement de cet environnement. En chemin, nous rencontrons des chevaux, un petit groupe de personnes qui jouent à la belote à l'ombre d'un arbre et d'autres qui se divertissent en faisant une partie de pétanque... un petit goût de paradis.

Les visages sont détendus, les sourires, les échanges et les plaisanteries affluent entre les résidents et accompagnants. Dans ce temple de la nature, loin des murs de l'institution nous sommes d'égal à égal. L'orage se met à gronder, il est temps de rentrer !





## UNE SORTIE BIEN PETILLANTE



Le jeudi 18 mai 2017, tants du travail de la vigne et de la vinification nous voilà partis visiter la cave « Carod » à Vercheny.

Plusieurs résidents des services Les Jardins de

La Tour, du Pavillon 2 et de Rochecourbe ont participé à cette sortie.

Les résidents sont plutôt agréablement surpris par cette présentation. Au fur et à mesure que nous avançons, nos hôtes prennent le temps de nous expliquer à quoi sert chaque objet exposé dans le petit musée. Les échanges entre les résidents sont pleins de souvenirs et d'anecdotes.

A notre grande surprise, des mannequins (habillés en vignerons) et un fond sonore retracent tous les moments importants. Nous avons dégusté la « Clairette rosé », elle a un petit goût fruité, un vrai délice pour les papilles !... à consommer avec

## STREET ART TRICOT

Une rencontre avec Madame DRIAY épouse d'un résident de l'EHPAD, quelques échanges et voilà que le projet de décorer des arbres, des rambardes, des murs extérieurs de la résidence Armorin, se met en route.

Nous étions 3, puis 5, mais un engouement sans précédent de la part des résidents de l'Accueil de jour, du PASA, des Flamants roses, Les Jardins de La Tour, du Pavillon 1 et 2, du personnel et de quelques familles, nous a permis de mener à bien ce projet.

Tous ont mis la main « au tricot ». Beaucoup d'entre eux ont tricoté des carrés, d'autres ont fabriqué des pompons, des attrape-rêves et certains ont crocheté des fleurs...

Ce projet qui a débuté en octobre 2016, a été inauguré le jeudi 8 Juin 2017. C'est le témoignage de notre capacité à tous de favoriser le lien social entre les générations, les familles, le personnel et de valoriser le savoir-faire des uns et des autres.



Plusieurs personnes sont déjà partantes pour relancer ce projet sur un autre endroit du site.

Un Grand Merci à tous les participants, à Madame BEAL et toutes nos collègues des différents services (encore en activité...)

## FETE DE L'ETE

A l'occasion de la fête de l'été, J. Luc CHANTEJOIE et Irina nous ont présenté un spectacle franco-russe.

Irina est une artiste reconnue qui se produit un peu partout sur notre territoire. C'est une artiste au grand cœur qui a su exprimer une fois de plus dans l'enceinte de notre établissement, ses talents de chanteuse et danseuse devant une quarantaine de résidents.



Avec son costume tzigane et ses danses virevoltantes, elle a su nous transporter dans son univers. Avec sa robe blanche et couronnée de fleurs, elle a chanté une très belle chanson d'amour au son d'une musique russe...

Les résidents ont été subjugués par son talent. Elle a été très applaudie, complimentée pour toute son énergie, sa voix magnifique, son sourire et toute sa gentillesse.

Je tiens à rappeler que cette animation nous a été offerte par l'association « L'Ombre de La Tour » que nous remercions très chaleureusement.

Et, Cerise sur le gâteau, Irina et Jean-Luc nous font l'immense plaisir de nous offrir un prochain spectacle et ne nous reste plus qu'à programmer une nouvelle date, c'est super !



# LES RESSOURCES HUMAINES

## MOUVEMENTS DE PERSONNEL



ALLORY Aurore, Ass. sociale  
BAILLY Sylvia, prép. pharmacie HAD  
BAILLY Valérie, ASHQ EHPAD  
BAUS Sandra, ASHQ EHPAD  
BOUTIN Grégory, Psychologue du travail  
COURAULT Laetitia, interne HAD  
DONNADIEU Sylviane, IDE USP  
DROGUE Carole, Secrétaire HAD

DURAND Céline, interne médecine  
FARAJI Saïda, Secrétaire hospitalisation  
FAUCONNIER Justine, AAH, DRH-AM  
FLORIMONT Aude, Secrétaire qualité  
GALIANA Maria-Luisa, IDE USP  
GATIN Pia, IDE médecine  
GRANGE Natacha, IDE Chir. Ambu  
GRIVEAU Steve, Agent logistique HAD  
JUVIN Nancy, Ergothérapeute PASA  
LEMAIRE Isabelle, IDE HAD  
LÉONARD Lima Marianne, IDE HAD

LIBERELLE Camille, IDE HAD  
MABIT BERNARD Cécile, Secrétaire hospitalisation  
MAGNINI Jeanne, AS médecine  
ROCHETTE Cécile, IDE HAD  
SARGOUSSE Thierry, Agent technique  
UHLMANN Jeannette, Agent d'entretien  
VILLAREAL Sylvie, IDE HAD  
VINCENT Marielle, Adjoint adm. Economat

### Au revoir :

CANTALI Sarah  
CHALLEAT Rémi  
CHARLIAT Edith  
CHAZALET Maud

CLAVERIA Michel  
CONVERT Elodie  
DA SILVA Cécilia  
DUCROS Elodie  
ESCOFET Amandine

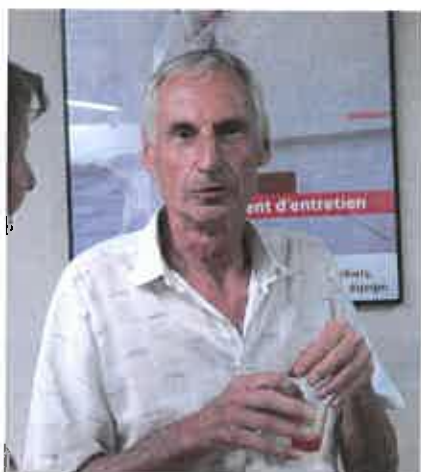
FOUREL Anne-Marie  
LECLERCQ Rebecca  
METIFIOT Marie-Thérèse  
NEFZAQUI Raber



### DES PETITS BOUTS ONT POINTE LEUR NEZ ...

Alban (CHICOT Adeline)  
Mathis (GASQUET Laura)  
Alexi (TERRAIL Céline)

## IL NOUS A QUITTE



Le personnel du centre hospitalier de Crest a été particulièrement affecté par le décès accidentel de Monsieur le Docteur Henri PELLETIER le mardi 27 juin dernier.

Arrivé en 2003, Monsieur le Docteur PELLETIER a exercé en qualité de médecin urgentiste au service des urgences puis a intégré l'équipe de l'EHPAD en 2006 en tant que médecin coordonnateur, Chef de Pôle. Il avait pris sa retraite en 2014 (photo jointe).

Nous garderons le souvenir de son professionnalisme, de son humanité et son sourire.

Nous présentons nos sincères condoléances à son épouse, sa famille et à ses proches.

## NOUS LEUR SOUHAITONS UNE AGREABLE RETRAITE



Vous ne le verrez plus arpenter les couloirs de Sainte Marie avec « Hercule » ou l'auto-laveuse. Gérard VAN DAELE, agent d'entretien a tiré sa révérence, l'heure de la retraite a sonné.

Il adresse à chacun ses salutations.

*Philippe TRACOL,  
Responsable du service entretien.*



Marie-Josèphe VINCENT, Aide-soignante au service Armorin. Arrivée le 15 juin 1977 - Retraite le 1er juillet 2017.

Cécilio VICENTE, Infirmier au service Armorin. Arrivé le 1er juillet 1993—Retraite au 1er juillet 2017.

Dr. Elisabeth EMIN-RICHARD, médecin endocrinologue au CH Valence (elle est remplacée par Madame le Docteur Marie-Aude QUEMERAIS).





**DERNIERE MINUTE : un pot de départ a été effectué le mercredi 12 juillet 2017 en l'honneur de Monsieur le Docteur Bassem NAKFOUR.**

**Pour son équipe, le Docteur NAKFOUR était à l'écoute, très disponible et d'un grand professionnalisme.**

**Nous lui souhaitons une bonne retraite auprès de son épouse et de ses petits-enfants.**

#### L'AU REVOIR D'ANNICK

*"Mes chers amis je pars, je vous aime, mais je pars, vous n'aurez plus d'Annick ce soir. je ne m'enfuis pas je vole, comprenez bien je vole, sans fumée sans alcool, je vole; vous m'observez hier soucieuse, rieuse, et roncheuse, mais vous saviez que je partirais. je me demande sur ma route si vous vous doutiez que mes larmes ont coulé mes promesses et l'envie d'avancer seulement croire en la vie tout ce qui m'est promis, pourquoi et comment dans le temps qui passe merci à tous pour votre gentillesse et bonne route je reviendrai vous voir de temps en temps"*

Annick MAGNON



### LA RECETTE : SALADE CESAR

#### Ingrédients :

- ◇ 2 œufs cuits dur
- ◇ 2 anchois marinés au sel
- ◇ 1 gousse d'ail écrasée
- ◇ 1 cuillère à soupe de moutarde
- ◇ 2 cuillères à soupe de parmesan rapé
- ◇ 1 cuillère à café de sauce Worcestershire
- ◇ le jus d'un demi citron
- ◇ 15 cl d'huile d'olive
- ◇ 2 cuillères à soupe d'eau

#### La salade

- ◇ 1 salade de type Batavia
- ◇ 10 tomates cerises
- ◇ 2 tranches de poitrine fumées

- ◇ Des croustons
- ◇ 1 cuillère à soupe d'huile d'olive
- ◇ 2 blancs de poulet cuits
- ◇ des copeaux de parmesan



#### Préparation de la sauce :

Pour réussir la sauce, il est préférable de commencer 1 à 2 heures avant de servir pour que la sauce prenne toute sa saveur. Mixer les œufs cuits dur, les anchois, l'ail, la sauce Worcestershire, le jus de citron, le parmesan râpé, la moutarde et je mixe pour obtenir une pâte épaisse.

**BON APPETIT !**



Centre Hospitalier  
Quartier Mazorel Nord  
26400 CREST  
Tél : 04 75 25 37 00  
[www.ch-crest.fr](http://www.ch-crest.fr)

#### REDACTION

Directeur : J-P. BERNARD

Responsable communication : R. MONTEL

Ont participé à la rédaction : E. BILBOT, S. BOUIX, D. BONELLI, L. BRIANÇON, F. MELLAL, R. MONTEL, Les Mutants de H9 et les Fées de Médecine.

**« L'équipe de l'Echo de la Tour vous souhaite de très belles vacances. »**

