Centre Hospitalier Crest

Février 2018—n °61

L'ECHO DE LA TOUR

SOMMAIRE :

- EDITO
- GHT—fonction achat
- Consultations externes
- Hémovigilance
- Journée sans tabac
- Semaine sécurité des patients
- SSIAD
- Nouveaux arrivants
- EHPAD
- RH
- Santé au travail
- La recette + conseils

2017 : UNE ACTIVITE CONFORTEE ET L'EMERGENCE DE PROJETS

Six mois d'absence, six mois d'évolution ou de dévolution organisationnelle : le qualificatif et/ou le panachage sont libres pour constater l'impact des changements et projets initiés avant, voire concomitamment ou même après mon départ. A ce titre, je tiens à saluer le travail effectué tant par mes proches collaborateurs sur la gestion des affaires courantes et des atypies subséquentes (ou sous-jacentes !), que par l'ensemble des professionnels de l'établissement qui ont contribué à garantir une prise en charge de qualité aux patients accueillis malgré une certaine houle ambiante.

Je pense notamment au développement de l'activité de médecine sur 29 lits, projet qui a pu se concrétiser grâce à une réorganisation de l'effectif paramédical – qui se poursuit encore ce jour – sur l'ensemble de l'étage et au recrutement du Dr. DURAND à l'époque interne au sein dudit service. Force est de constater l'écho trouvé par ce projet auprès de la population et des patients accueillis dans la mesure où le taux d'occupation actuel du service de médecine est supérieur à 90%. Ces lits de médecine demeurent à orientation polyvalente même s'il est indéniable que la moyenne d'âge avoisine les 85 ans. Si cette organisation demande encore quelques ajustements organisationnels et moyens supplémentaires tant en termes de ressources médicales que non médicales, elle constitue assurément une offre de soins qui conjuguée à l'efficience de l'hôpital de jour et à la diversité des intervenants médicaux spécialisés (pour partie venant du centre hospitalier de Valence) permet de répondre aux besoins du territoire conformément aux dispositions des projets du GHT.

Ce projet a eu également pour conséquence positive de recentrer géographiquement l'unité de soins palliatifs avec son équipe mobile sans que cela soit bien évidemment exclusif de toute collaboration, tant en termes de prise en charge que de ressources humaines.

Les projets afférents à l'HAD et plus spécialement le projet social venant renforcer les équipes se trouvent freinés par les difficultés de recrutement rencontrées tout au long de l'année et notamment médical, imposant de fait aux équipes en place un rythme extrêmement soutenu, ces dernières continuant de garantir la prise en charge de plus de 150 patients malgré des plannings surchargés. Je salue à ce titre l'investissement des médecins et des personnels non médicaux.

A l'image du succès du service de médecine, le nombre de passages aux urgences n'est pas en diminution et le prochain transfert des lits d'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) au sein du service des urgences ne pourra que fluidifier la prise en charge des patients concernés au surplus d'être une condition sine qua non au renouvellement de l'autorisation des urgences. Ces travaux devraient avoir lieu incessamment sous peu sachant que cette réorganisation suppose également l'emploi d'un aide-soignant de nuit à raison du caractère d'hébergement desdits lits.

Je n'oublie pas non plus l'EHPAD au sujet duquel, vous vous souvenez sûrement, la commission de sécurité incendie avait émis un avis défavorable à l'exploitation. Un programme de travaux ad hoc avait été validé et suit son cours dans l'attente de la prochaine reconstruction. A ce sujet, la recherche de terrain avance et devrait prochainement aboutir. Nous pouvons ainsi d'ores et déjà anticiper sur le projet de construction et de son plan de financement. Par ailleurs, vous aurez appris le départ du Dr. CAVALERIE de ses fonctions de médecin coordonnateur, fonctions aujourd'hui assurées temporairement par le Dr. MIAS que je remercie au nom de l'établissement, ainsi que les médecins de ville qui contribuent à l'accompagnement des personnes âgées hébergées à Sainte-Marie.

(suite page 2)

(suite de la page 1)

Je constate également les effets divers des nouveaux rapprochements avec le CH de Valence sur plusieurs sujets, autres que ceux évoqués lors de la cérémonie des vœux de 2017 (ingénierie technique et biomédicale, collaborations médicales, spécialisées…) ces derniers étant aujourd'hui entrés dans la routine de fonctionnement avec succès :

D'abord concernant l'HAD au niveau informatique et logistique avec le déploiement théorique des projets menés jusqu'alors.

Sur les achats, qui depuis le 1er janvier 2018 sont assurés par l'établissement support du GHT pour tout ce qui relève de la passation et du suivi des marchés sachant que l'expression du besoin et l'exécution des marchés demeurent au niveau de l'établissement partie.

La direction commune avec un rattachement de la fonction RH et des affaires médicales à Valence suivant un modèle organisationnel dichotomique et assurément propice à une gestion de proximité. Ce nouvel organigramme a le mérite indéniable de mettre en exergue le champ de compétences résiduelles du directeur délégué sur site.

La mutualisation des équipes d'IBODE au niveau de la chirurgie ambulatoire qui permet à terme d'optimiser le fonctionnement de ce service en lien avec celui de Valence

En tout état de cause, l'établissement s'inscrit indéniablement dans une logique de territoire et de mutualisation, que ce soit au niveau du GHT mais surtout avec le CH de Valence. Les ajustements seront encore nombreux et 2018 devrait nous permettre de davantage structurer l'ensemble. La situation financière n'est pour autant pas assainie et le déficit non résorbé à raison notamment de considérations d'ordre structurel.

Le CH de Crest est en effet un établissement de santé qui offre un panel de soins et de services aussi riche que diversifié compte tenu de son périmètre d'activité, configuration qui ne permet pas d'atteindre l'équilibre financier au regard du financement opposable en la matière, soit à l'activité.

Pour autant, le développement des projets susmentionnés et de partenariats constructifs et construits ne pourront que contribuer à améliorer cette situation sachant que l'essentiel, à savoir la qualité de service, est réalisé avec brio par chacun des professionnels. Considérant cet état de fait, je ne peux qu'être confiante en l'avenir et je présente à toutes et tous, en mon nom personnel et au nom des collaborateurs qui m'accompagnent tous mes vœux de Santé, de Bonheur et de Réussite pour 2018.

Enfin, considérant notamment les altérations constatées en termes de gouvernance, j'ai pris la décision d'orienter ma carrière vers les Hôpitaux Drôme Nord que je rejoindrai avant l'été prochain. Mon temps de travail sur le CH de Crest fut peut être de courte durée, mais il n'en fut pas moins riche de partages avec nombre d'entre vous et jalonné d'expériences tout autant constructives qu'instructives, parfois même ubuesques et cocasses, inédites et assurément mémorables. J'ai toujours eu à cœur de m'investir pleinement dans mes fonctions, d'ériger et défendre les projets pour le CH tant avec mes proches collaborateurs qu'avec les agents des différents services ; pour toutes ces raisons je remercie chacun de ceux qui m'ont accompagné et suivi et souhaite à tous l'aboutissement et la réussite des projets qui ont été initiés

Marine CROGNIER, Directrice Déléguée

MUTUALISATION DE LA FONCTION ACHAT AU SEIN DU GHT RHONE-VERCORS-VIVARAIS

Depuis le 1er janvier 2018, la fonction achat est effective. Elle se construit progressivement

La réforme des GHT a été conçue pour servir la qualité, la sécurité et l'accessibilité aux soins hospitaliers. Le patient est au cœur de cette réforme. C'est la raison pour laquelle le projet médical partagé en est, avec le projet de soins partagé, la colonne vertébrale.
L'une des innovations de cette réforme réside dans la volonté, non seulement de créer les conditions d'élaboration du projet médical partagé, mais aussi de garantir les conditions de sa mise en œuvre. C'est la raison pour laquelle il est prévu que l'établissement support assure un certain nombre de fonctions supports pour le compte des autres établissements parties au GHT. Parmi celles-ci figure la fonction achat.

Pourquoi une fonction achat mutualisée ? Quels bénéfices attendus ?

Pour réaliser des gains sur nos achats ! En achetant à plusieurs, on représente plus de poids pour négocier et on peut espérer des prix plus bas.
Il s'agit d'harmoniser nos pratiques d'achat collectivement en professionnalisant les fonctions, sécuriser les marchés et contrats permettant ainsi de prévenir et limiter les contentieux.

La convergence : La date cible de convergence des marchés est le 31 décembre 2020. À cette date, tous les marchés actifs auront été instruits par la fonction achat de

et contrats permettant ainsi de prévenir et limiter les contentieux.

La convergence : La date cible de convergence des marchés est le 31 décembre 2020. À cette date, tous les marchés actifs auront été instruits par la fonction achat de GHT.
Nous avons donc 2 ans pour programmer le renouvellement collectif de nos marchés.

Fonction achat mutualisée : qui fait quoi ?

1ère étape : l'évaluation des besoins : chaque établissement se charge de recenser ses besoins d'achat, de les évaluer, en définir les caractéristiques ;

2ème étape : l'analyse et la consolidation du besoin : l'établissement support (le centre hospitalier de Valence) recueille l'ensemble des besoins évalués par les établissements parties et les analyse (besoins similaires, différences…)

3ème étape : l'élaboration de la politique d'achat et des stratégies d'achat : l'établissement support va définir le type de marché à lancer, sa composition et ses lots pour tenir compte de besoins parfois différents (en terme qualitatif, ou liés à des contraintes géographiques par exemple).

4ème étape : la passation du marché : c'est l'établissement support qui assure la passation du marché pour l'ensemble des établissements du GHT. Il réceptionne les candidatures, les analyse (en s'entourant des compétences techniques requises et des utilisateurs des établissements du GHT) et notifie les candidatures retenues ou non retenues.

5ème étape : l'exécution du marché : Chaque établissement est en charge de l'exécution du marché.

En outre l'établissement support doit assurer la mise en place d'**une cellule juridique des marchés** et **le contrôle de gestion de la fonction achat mutualisée**.

Comment ? Quels moyens mis en œuvre pour assurer cette fonction ?

Un travail est mené depuis plusieurs années par les directions et agents des services achats de l'ensemble des établissements parties. Ils ont décomposé le temps consacré à chaque étape du processus achat pour définir le temps à attribuer à la fonction achat mutualisée.

Pour le GHT Rhône Vercors Vivarais il est prévu environ **13 ETP pour assurer cette fonction achat mutualisée, qui se répartissent entre :**

- **Les départements d'achat :**
  - ◊ Produits de santé (médicaments – dispositifs médicaux)
  - ◊ Achats médicaux (filière biomédicale, laboratoire…)
  - ◊ Achats généraux (filière hôtelière, équipements non médicaux, prestations générales)
  - ◊ Prestations techniques et énergies
  - ◊ Travaux et infrastructure
  - ◊ Informatique
- **Le contrôle de gestion**
- **La cellule juridique des contrats.**
- **La cellule juridique des contrats**

Les travaux du COPIL se poursuivent vers une proposition de mise en place de l'équipe. Dans l'attente, les établissements partie bénéficient d'une délégation partielle d'achat, s'organisent et se coordonnent pour transmettre leurs besoins au centre hospitalier de Valence. L'équipe des achats du CHV fait face aux nombreuses demandes de validation d'achat qui lui parviennent chaque jour et organise au mieux ses modalités de communication vers les établissements du GHT.

Pricilia MARAN, Directrice Adjointe
Direction des Travaux, Logistique
et intérim Achat—CH Valence

L'achat hospitalier représente en France, 25 milliards d'€ dont 4 à 5 milliards d'€ pour le médicament

A l'échelle du GHT c'est :
Près de 135 millions d'€ en 2016
dont près de **55 millions d'€** pour les produits de santé
répartis entre **4 143 fournisseurs**

VIE INSTITUTIONNELLE

CONSULTATIONS EXTERNES :

Le repas de Noël : un moment de détente

Le rythme des consultations est soutenu tout au long de l'année et l'équipe du service a fêté Noël et en a profité pour entonner une version revisitée de la chanson « Mon beau sapin » avant de reprendre son poste.

Peut-être, pourra t-elle en faire profiter les consultants l'année prochaine pour l'édition 2018 ?

Le départ du Dr. Philippe GIL, pneumologue

Le Dr. Philippe GIL, pneumologue, a réalisé sa dernière consultation le 30 octobre dernier car il a souhaité faire valoir ses droits à la retraite. Il intervenait à l'hôpital de Crest depuis 1996. Il assurait une consultation externe et des avis pour les patients hospitalisés tous les lundis.

La pneumologie est un spécialité importante ans la prise en charge des patients hospitalisés en service de médecine.

L'équipe des consultations était au rendez-vous pour le remercier et lui souhaiter une très belle retraite.

Et l'arrivée du Dr Paul VALLAGHE

C'est le Dr. Paul VALLAGHE qui, à compter du 28 mars, remplacera le Dr. GIL. Il sera présent le lundi matin, pour les patients hospitalisés et le vendredi après-midi pour l'activité de consultations externes.

2017 en quelques chiffres :
consultations spécialisées : 8 860
consultations spécialisées de cardiologie : 477
consultations de neuropsychologue : 225
consultations de gynécologie : 455
consultations de sage-femme : 3 856

Les spécialités disponibles en consultations

- Addictologie	- Gynécologie
- Anesthésie	- Pédiatrie de spécialités
- Cardiologie	- Chirurgie viscérale
- Dermatologie	- Neurologie
- Diabétologie, endocrinologie	- Ophtalmologie (1)
- Gastro-entérologie	- ORL
- Gériatrie (troubles de la mémoire)	- Ortho-traumatologie
	- Urologie

[redacted]

Vous pouvez les retrouver sur le site internet de l'hôpital :
www.ch-crest.fr/

(1) *Cs de 2e intention, cataracte, glaucome, paupière, DMLA, diabète, chirurgie rétinienne.*

VIE INSTITUTIONNELLE

UN NOUVEAU DISPOSITIF DE CONTRÔLE ULTIME PRE TRANSFUSIONNEL

Il y a du changement côté transfusionnel : le nouveau kit col
métrique de contrôle ultime. Il s'agit d'un dispositif qui amélio
la sécurité du contrôle ultime car il permet une compréhens
instantanée du résultat du test de compatibilité entre le sang
patient et l'échantillon du culot globulaire à transfuser. Il
également plus hygiénique car il nécessite moins de manipu
tions.

Rappelons que le contrôle ultime pré-transfusionnel de comp
bilité (CUPT) est obligatoire avant toute transfusion de conc
tré de globules rouges. Cette étape fait partie intégrante
contrôle ultime global avant la transfusion. Il doit être ass
par une seule et même personne au lit du patient, immédia
ment avant de brancher le concentré globulaire. Ce contrôle
décrit dans la procédure « Réalisation du contrôle ultime
compatibilité », référencée CREST-MO-021 sous ENNOV.

Le laboratoire DIAGAST a formé les infirmières du Centre Ho
dernier, sur l'utilisation de ce nouveau kit de contrôle.

Pour les personnels infirmiers qui souhaitent davantage d'informations ou une formation sur l'utilisation de ce nouveau dispositif, je me tiens à leur disposition.

Mathilde GOT, Infirmière gestionnaire du dépôt de sang, poste 3778

DEVELOPPEMENT DURABLE : AD'AIME TROP L'ENERGIE POUR LA GASPILLER !

Les paramètres pour équilibrer l'équation économies d'énergies/activités hospitalières et hébergement, sont multiples parfois antagonistes, et à 1re vue, difficilement compatibles.

Consciente de nos contraintes spécifiques, l'ADEME (Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie) a lancé, à l'échelle nationale en 2015, un groupe de travail pour échanger sur des actions de maîtrise de l'énergie sur des bâtiments de notre branche santé.

L'ADEME Auvergne Rhône-Alpes en partenariat avec l'ARS, la Fédération hospitalière de France (FHF), la Fédération des cliniques et des hôpitaux privés de France (FHP) et la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (FEHAP), a souhaité poursuivre cette dynamique à l'échelle régionale et a créé le Réseau Santé Environnement Energie (RSEe).
C'est dans ce cadre que les établissements publics et privés de la nouvelle grande région, ont été invités ce 8 février, au 1e séminaire régional qui s'est tenu à Saint-Etienne et au cours duquel le CH Crest a partagé son expérience d'énergies renouvelables en présentant son installation d'eau chaude sanitaire solaire.

3 autres ateliers étaient organisés :

- optimisation du suivi et de l'exploitation d'un site
- les moyens de financement
- la rénovation énergétique

L'implication de nos tutelles dans cette dynamique d'échanges et de moyens est de nature à rassurer les décideurs hospitaliers pour leurs projets. Nous sommes plein d'espoir pour que le futur EHPAD du CH Crest s'inscrive dans cette démarche.

Thierry GAUCHERAND et Christophe LOTTO

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

SEMAINE DE LA SECURITE DES PATIENTS 2017
BIENTRAITANCE, HYGIENE DES MAINS : TOUS CONCERNES

En concertation avec l'équipe d'encadrement paramédical, Madame HOARAU-MARTIN, responsable qualité/gestion des risques et Madame Roselyne MONTEL, responsable des relations avec les usagers, a été organisé au niveau local, la semaine de sécurité des patients du 20 au 24 novembre 2017, sur le thème : « **favoriser le dialogue entre représentants des usagers et professionnels de santé à propos de la sécurité des patients**. »

Elle s'est déroulée sur 3 journées sur 2 sites de l'établissement : l'EHPAD Sainte-Marie et l'hôpital, quartier Mazorel. Toutefois, les 2 autres unités du Pôle domicile se sont mobilisées autour de cette thématique mais dans un temps différent : avec, d'une part, l'équipe du SSIAD autour d'une voiture des erreurs et, d'autre part, l'équipe de l'HAD autour de la constitution d'une plaquette d'information à destination des infirmiers libéraux et/ou des patients, dont l'élaboration est encore en cours.

Si au cours des éditions précédentes, l'animation de cette semaine s'est articulée principalement autour de la chambre des erreurs, en 2017, il a été décidé de varier les actions et d'utiliser de nouveaux supports : une vidéo sur la bientraitance et un jeu de société en lien direct avec la thématique. Corine DIDIER, Leila PERCHET et Evelyne BILBOT ont confectionné le quizz proposé aux « téléspectateurs » du film. Le service qualité (Aude FLORIMONT et Evelyne BILBOT) a élaboré l'exemplaire Crestois du « jeu des Lois ».

La semaine de sécurité des patients s'est déroulée comme suit :

Le mardi 21 novembre : les cadres de santé de l'EHPAD Sainte-Marie ont animé un atelier autour de la bientraitance en proposant le visionnage d'un film réalisé par le Comité de Coordination de l'Evaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine (CCECQA) autour de ce thème suivit d'un quizz (*photo à droite*).

Le jeudi 23 novembre le même atelier a été proposé aux professionnels du site Mazorel et animé par Alexandra BRUN et Suzanne GOURDOL.

Le mercredi 22 novembre de 10h30 à 16h00, installé dans le hall du service des consultations, un stand animé par des professionnels (Mathilde GOT et Evelyne BILBOT) et un représentant des usagers, M. Jacques LEONE, a eu pour objectif de susciter l'échange autour des droits des patients avec un support original : le jeu des Lois. Au total : 41 personnes (usagers et professionnels) ont participé au jeu des Lois.

Cette année, comme en 2012, la journée hygiène des mains s'est associée à la semaine sécurité patient. A cette occasion, l'infirmière hygiéniste Catherine GOURDIN et les correspondants en hygiène ont proposés divers ateliers aux professionnels (quizz vidéo sur les précautions « standard », boite à coucou permettant de visualiser la qualité de la friction des mains) ainsi qu'une exposition d'œuvres réalisées par les professionnels et les résidents des l'EHPAD dans le cadre du concours artistique « Entre de bonnes mains ». Sans oublier l'audit zéro bijou lors de ces deux journées du 21 et 23 novembre.

136 personnes ont participé à ces différentes actions ! Merci à toutes les personnes qui se sont investies dans ces projets, toutes celles et ceux qui se sont déplacées et ont participé.

Enfin, félicitations aux gagnants du concours (*photo ci-contre*) et bravo à tous les participants artistes.

Rendez-vous à l'automne 2018 pour de nouveaux ateliers.

Evelyne BILBOT, chargée de mission
Qualité/gestion des risques

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE (SSIAD)

Le SSIAD dispose de 59 places, dont 2 pour personnes handicapées. L'équipe est constituée de 15 aides-soignantes à 75%. 1 secrétaire à mi-temps. 8 voitures. 7 à 8 tournées la semaine le matin. 5 le samedi matin. 3 le dimanche matin. 1 tournée du soir tous les jours.

De Chabrillan jusqu'à Piégros-la-Clastre, de Crest jusqu'à Omblèze, qu'il vente ou qu'il neige, qu'il fasse beau ou chaud, qu'il pleuve ou qu'il grêle, nos jolies voitures viennent jusqu'au domicile pour assurer les soins d'hygiène, de confort et de sécurité.

Justement parlons de sécurité ! Pour la semaine de sécurité des soins, le SSIAD a décidé de réaliser une « voiture des erreurs » en parallèle de la chambre des erreurs.

Alors, voilà en vrac ce que nous avons pu retrouver dans nos jolies voitures : un tensiomètre cassé, des flacons de solution hydro-alcoolique endommagés, des protections incontinence faisant office de tapis de sol, une vieille balance, une multitude de mouchoirs, des bouteilles d'eau usagées, des affiches publicitaires, un sachet d'antibiotique, un stylo à insuline ...

Bien sûr, nous utilisons des mots pour répondre aux maux de nos bénéficiaires, mais pas seulement. Nous veillons à la préparation et l'administration des médicaments une fois le pilulier réalisé par l'infirmière libérale.

Nous menons en ce moment une action auprès de nos bénéficiaires concernant les traitements et la vérification de leur date de péremption puis leur acheminement auprès d'une pharmacie de ville. A ce jour, nous avons effectué cette vérification auprès de 15 patients et ramener 208 boites de médicaments périmés !!! Nous vous tiendrons informé du résultat final qui devrait être tout aussi impressionnant.

L'équipe du SSIAD.

JOURNEE MONDIALE SANS TABAC

Les objectifs de la campagne 2017 étaient de souligner les liens entre l'utilisation de produits du tabac, la lutte antitabac et le développement durables.
Plus modestement, le Centre Hospitalier de Crest, a souhaité à l'occasion de cette journée adaptée à son calendrier local, souligner une nouvelle fois les risques pour la santé liés au tabagisme.

Ainsi, Emmanuelle WILKENS, sage-femme au centre prénatal et moi-même avons tenu un stand dans les services de Gériatrie du site Sainte-Marie afin de sensibiliser les personnels. Et afin de toucher le plus grand nombre, nous sommes également allées à la rencontre des professionnels dans chaque service qui ne pouvaient pas ou n'osaient pas venir jusqu'au stand. Toutes fonctions confondues, nous avons rencontrées 24 personnes.

Nous avons délivré des informations générales sur le tabac : composants, effets, substituts. Il était possible de faire un test d'intoxication au monoxyde de carbone. Des conseils personnalisés ont été dispensés en particulier sur les risques pendant la grossesse.

Nous avons été ravies de l'accueil que les équipes nous ont réservé ce jour-là.

Rappelons que l'établissement dispose d'une équipe « addictologie » composée du Dr. Christian FAURIEL, de Samantha TESTARD, Psychologue et de moi-même.

Mathilde GOT, Infirmière en addictologie

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

JOURNEE D'ACCUEIL DES NOUVEAUX ARRIVANTS : UN ACCUEIL DYNAMIQUE ET CHALEUREUX

Le 8 décembre dernier, a eu lieu la journée d'accueil des nouveaux arrivants afin qu'ils puissent mieux appréhender leur environnement de travail, ainsi que le fonctionnement de l'hôpital de Crest (contexte réglementaire et vie hospitalière), ses instances, les enjeux de son adhésion au GHT Rhône-Vercors-Vivarais et les objectifs de la démarche qualité-gestion des risques.

Pendant la matinée, la diffusion d'un diaporama commenté par Roselyne MONTEL, Justine FAUCONNIER, Marie HOARAU-MARTIN et Evelyne BILBOT (avec la participation de Marielle VINCENT, nouvelle recrue 2017 au service Economat) a permis à tout un chacun de découvrir la richesse et la complexité de la vie d'un hôpital et d'échanger autour de ses divers aspects : l'organisation du service Ressources humaines et les attendus d'un agent du Service Public, la logistique, les spécificités des 3 pôles de l'hôpital et leurs liens, la certification de l'établissement et sa gestion des risques…

L'après-midi, cinq ateliers ont permis aux participants d'aller plus loin dans leur compréhension de toutes les dimensions hospitalières de façon concrète. Ainsi Séverine MAURAU et Amanda DUNIERE ont expliqué les subtilités permettant de décrypter une fiche de paye, tandis que Roselyne MONTEL et Sylvie RADIGON évoquaient le rôle de la Commission Des Usagers (CDU) et comment le centre hospitalier développait sa politique de droits des patients et la bientraitance dans les parcours de soin ou d'hébergement.

Catherine GOURDIN et le Docteur Fethi BENSALEM animaient l'atelier hygiène hospitalière en sensibilisant les participants sur le respect des précautions standards en hygiène avec une mise en situation sur le lavage des mains en utilisant de façon appropriée la solution hydro-alcoolique.

Camille MURE et Hélène BERNEUIL ont quant à elles sensibilisé les participants à l'importance de dépister, réévaluer la douleur avec des outils dédiés afin de la traiter efficacement ainsi que la nécessité de tracer ces évaluations afin de permettre une prise en charge adéquate tout au long du parcours de soin.

Enfin, les participants ont découvert avec Aude FLORIMONT et moi-même, comment accéder au logiciel de gestion documentaire ENNOV afin de prendre connaissance de tous les documents importants pour exercer leurs missions (procédures, notes d'information, compte-rendu d'instance), et ils ont également pu prendre connaissance du mode opératoire pour réaliser un signalement d'évènement indésirable en ligne.

La journée, dense en apports théorique et pratique, s'est caractérisée par la convivialité des échanges au sein du groupe et le plaisir partagé de se rencontrer et se découvrir chacun ancré dans un collectif commun, celui de l'établissement.

A l'issue de la journée, l'analyse des questionnaires de satisfaction, remplis par 18 participants, a mis en exergue un taux de satisfaction globale satisfaisant pour 7 personnes et très satisfaisant pour 11 autres.
Cette satisfaction générale a été également ressentie par les « animateurs » de la journée.

ALORS BIENVENUE AUX NOUVEAUX ARRIVANTS
… et vivement la journée d'accueil 2018 !

Evelyne BILBOT, Cadre de santé,
Chargée de mission Qualité-Gestion des Risques

EHPAD

CONFIRMATION DE L'AUTORISATION DU POLE DES ACTIVITES DE SOINS ADAPTES (PASA) DE L'EHPAD DU CH CREST

A l'issue de la procédure d'autorisation, le PASA de 14 places de l'EHPAD du CH Crest, vient de recevoir la confirmation de son autorisation du Directeur Général de l'ARS AURA et de la Présidente du Conseil Départemental.

Pour rappel, il s'agit d'un lieu de vie au sein duquel sont organisées et proposées durant la journée des activités sociales et thérapeutiques, visant à maintenir les capacités intellectuelles et physiques des personnes accueillies.

Il s'adresse aux résidents de l'EHPAD du Centre Hospitalier de Crest, atteints de la maladie d'Alzheimer ou syndromes apparentés, associés à des troubles du comportement modérés. L'accompagnement est réalisé par des professionnels formés à ces prises en charge spécifiques. L'équipe est composée de deux assistantes de soins en gérontologie, Annie MALLEVAL et Christine HANSS et une ergothérapeute, Nancy JUVIN. Une psychologue intervient également pour assurer le suivi psychologique du résident et un soutien aux familles.

Les admissions sont discutées en équipes et prononcées par le médecin en fonction de l'état de santé du résident. Elles le sont pour une durée déterminée afin que le maximum de résidents puisse bénéficier de ce dispositif.

L'ANIMATION EN EHPAD

L'animation s'inscrit dans le projet médico-social et dans le projet de vie du résident.

Qu'est-ce que l'animation ? Animer, c'est étymologiquement donner vie, prendre soin de. C'est-à-dire de la chaleur, de l'entrain mis pour inspirer, intéresser, faire participer. C'est en cela que l'animation est l'affaire de tous. Elle permet de tisser des liens entre les personnes, de maintenir les repères et une existence au temps, dont l'appréciation au temps est souvent différente selon les résidents.

A l''EHPAD Sainte Marie, Fatiha MELLAL est animatrice à temps plein (titulaire du Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport) et sur l'Unité de Vie de Rochecourbe, c'est Corine LAFOND, qui assure sur un temps identifié, cette fonction. Les associations « A l'ombre de la Tour » et « Les amis de Rochecourbe » jouent également un rôle essentiel dans l'animation en proposant des activités de groupes ou des accompagnements individuels.

L'animation est l'un des supports du projet personnalisé du résident qui repose sur un accompagnement le plus adapté possible en fonction des besoins, désirs et des demandes de la personne âgée. Les objectifs poursuivis sont :

⇒ Le maintien du lien social
⇒ Le maintien de l'autonomie
⇒ La valorisation et l'estime de sois

Parmi les actions menées en 2017, on retiendra :

⇒ Les activités d'expression et de communication (gym douce, chorale),
⇒ Les activités de soins esthétiques (manucure, épilation, maquillage,…)
⇒ Les activités socio-culturelles
⇒ Les rencontres intergénérationnelles avec les écoles, collèges, maison d'assistantes maternelles,
⇒ Les accompagnements individuels

Les animations réalisées dans le cadre du Pôle d'Accueil et de Soins Avancés (PASA) et de l'Accueil de Jour qui sont des unités spécifiques d'accompagnement participent grandement au décloisonnement des unités et au partage des activités et des expériences.

EHPAD

MUSICOPHILIA

Récital et ateliers d'arthérapie ou les liens entre cerveau et musique, ...une belle initiative en EHPAD

« Depuis sa fondation en 2006, l'association E IL PIANO VA a décidé d'accompagner la démarche artistique de la pianiste Sylvie SAGOT-DUVAUROUX, en se fixant comme mission de porter la musique vivante non seulement dans les lieux qui lui sont dédiés mais aussi partout où des personnes peuvent se trouver privées des ressources de rêve, d'espoir ou de consolation d'un patrimoine dont nous sommes tous les héritiers ».

Les liens entre cerveau et musique sont connus depuis longtemps, les recherches en neurosciences les confirment aujourd'hui. Olivers SACKS, neurologue et écrivain, qui a travaillé toute sa vie sur l'impact et les liens entre la musique et les maladies neurodégénératives, disait d'ailleurs « Nous autres, êtres humains, sommes une espèce musicale non moins que linguistique»*.

Embarqué dans une camionnette, un « piano migrateur » quart de queue Bechstein de 1928 est venu se poser à l'EHPAD du Centre Hospitalier de Crest, sur proposition, acceptée avec enthousiasme, d'une famille et grâce à la généreuse contribution de l'association A l'Ombre de la Tour, qui œuvre tout au long de l'année pour améliorer le quotidien des résidents.

Animé par Sylvie SAGOT-DUVAUROUX, pianiste, enseignante, il a été proposé pendant 2 semaines récitals et ateliers d'arthérapie où résidents et professionnels ont pu écouter, se laisser porter par la musique et pour certains transcrire leurs émotions dans des tableaux colorés et expressifs.

Le piano est resté une semaine salle Anna Bâché et une semaine salle Abbé Pierre offrant à l'ensemble des résidents, même les plus dépendants, les œuvres de Mozart, Chopin, Satie, Debussy, Ravel …

Le principe étant aussi de mettre à disposition l'instrument hors des temps de présence de la musicienne, laissant à chacun l'opportunité de jouer. Certains ont retrouvé d'anciens reflexes, le mouvement des doigts sur le clavier, les sons sont revenus ; des familles ont pu se retrouver autour d'un musicien, un grand-père a entendu pour la première fois ses petit-fils jouer pour lui. Les enfants de la MAM(1) ont rejoints les résidents à plusieurs reprises.

Quelques séances extraordinaires ont eu lieu avec la participation de deux chanteuses lyriques, d'un violoniste ; un récital pour les résidents, les familles et les équipes a été donné le 30 novembre, autour des œuvres poétiques réalisées, avec toujours autant d'émotions et de beauté.

Cette magnifique expérience s'est poursuivie tout le mois de janvier 2018, sous forme d'une résidence artistique avec E IL PIANO VA ; des chanteuses lyriques, un violoncelliste, un violoniste, d'autres musiciens, sont venus répéter salle Anna Bâché, pour le plus grand plaisir de tous.

Malika SALHI,
Cadre de Santé EHPAD

(1) MAM = maison d'assistantes maternelles

EHPAD

UNE CROISIERE AU PIED DU VERCORS ENTRE LES VILLAGES DE SAINT NAZAIRE EN ROYANS ET LA SONE

En septembre, des résidents et leurs accompagnants ont pris la direction de Saint-Nazaire-en-Royans pour effectuer une croisière en bateau. Auparavant, ils ont pu profiter du beau temps pour pique-niquer sur les berges avant d'embarquer à bord du bateau à roue à aube pour une virée de deux heures sur la rivière Isère, qui offre la tranquillité d'un lac, avec des airs de Louisiane. Dépaysement assuré !

C'était aussi l'occasion de découvrir un patrimoine naturel à travers la faune présente sur l'eau et aux abord, la végétation abondante qui borde la rivière avec notamment ses roselières et ses noyers, sans oublier l'Aqueduc de Saint-Nazaire-en-Royans et le château médiéval de la Sône, ancien château fort du XIVe siècle, dont les façades, les toitures et la chapelle font l'objet d'une inscription au titre des monuments historiques en 1968.

Une bien belle journée au cours de laquelle, les résidents ont pu exprimer leurs émotions et leurs souvenirs.

UN MOMENT FESTIF : LE REPAS DES AINES

Le vendredi 8 décembre, 27 résidents de l'EHPAD Sainte-Marie et 10 résidents de l'Unité de Vie de Rochecourbe ont participé au repas de Noël proposé par la ville de Crest, Salle des Moulinages. Repas suivi d'un spectacle intitulé « les jours heureux ». Tous ont chanté, certains ont dansé !

Des remerciements à l'attention de Martine AVENAS, Jocelyne TISSERAND, aux élèves stagiaires et aux membres du personnels de l'EHPAD qui, par leur accompagnement, ont permis à un grand nombre de résidents de participer à cette fête.

UN GOUTER A L'ACCUEIL DE JOUR AVEC LES ENFANTS DU PERSONNEL

A l'occasion des fêtes de fin d'année les membres du personnel ont organisé un goûter avec les résidents, en présence de leurs enfants….

Une initiative à saluer !

RESSOURCES HUMAINES

MISE EN ŒUVRE DU JOUR DE CARENCE

L'article 115 de la Loi de finances parue au Journal Officiel le 31 décembre 2017 précise les modalités d'application du jour de carence dans la fonction publique. Le maintien de salaire n'est désormais possible qu'à compter du second jour de congé maladie.

Les personnels concernés sont :

- Les agents titulaires, stagiaires, contractuels de plus de 4 mois, Le personnel médical (PH, PHC, PH attaché).

Le délai de carence ne s'applique pas pour :

- Les accidents de travail ou la maladie professionnelle,
- Les congés longue maladie ou congés de longue durée,
- Les congés de grave maladie pour les contractuels,
- Les congés de maternité pathologique, paternité, adoption.

Le supplément familial de traitement est maintenu pendant le jour de carence. Cette disposition législative s'applique à compter du 1er janvier 2018.

COMMENT DECRYPTER SA FICHE DE PAYE

Document de Présentation. *Direction des Ressources Humaines et Médicales.*

Centre Hospitalier Crest

TEST DE CALCUL DE PAIE

1 **Mat.xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**
Statut : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx 2
3 Grade : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Echelon : xx INM : xxx Temps : xxx SFT : x
4 5 6 7

8 **Période du xx/xx/xxxx au xx/xx/xxxx**

Rubrique	Période		Base	Taux	Part salariale	Taux	Part patronale
9 10 TR. BASE IND IN	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx	xxx,xx	xxxx,xx		
300 SUPLT FAMILI	01/03/2017	31/03/2017	xxx,xx	x,xx	x,xx		
801 PRIME DE SUJ 10	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx	xx,xx	xxx,xx		
900 PRIME FORFAI	01/03/2017	31/03/2017	xx,xx	x,xx	xx,xx		
4500 IDTE SUJETI 13H	01/03/2017	31/03/2017	xx,xx	xx,xx	xxx,xx		
5845 TR PR POINT 11	01/03/2017	31/03/2017	-xx,xx		-xx,xx		
6030 TOTAL BRUT	01/03/2017	31/03/2017			xxxx,xx 12		
13 7000 S.S. MALADI	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			xx,xx	xxx,xx
7170 FNAL	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	x,xx
7171 FNAL PLAF 14	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	x,xx
15 7270 ALLOC FAM	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	xx,xx
7271 CONTRIBU	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	x,xx
16 7360 CSG DEDUCTIBLE	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx	x,xx	xx,xx		
7380 CSG TITULAIRE	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx	x,xx	xx,xx		
7400 CNRACL 17	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx	xx,xx	xxx,xx	xx,xx	xxx,xx
7401 CNRACL	01/03/2017	31/03/2017	xxx,xx	x,xx	x,xx	x,xx	x,xx
19 7540 R.A.F.P. 21	01/03/2017	31/03/2017	xxx,xx	x,xx	x,xx	x,xx	x,xx
7590 CONTRIBUTION SO	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx	x,xx	x,xx		
7630 CNRACL-INVALIDI 18	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	x,xx
20 7700 CONTRIB. RDS	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx	x,xx	x,xx		
7750 FONDS EMPLOI 22	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	xx,xx
23 7800 OEUVRES SOCIALE	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	xx,xx
7805 CGOS CESU	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	x,xx
7810 TAXE/SALAIRE	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	xxx,xx
24 7820 MAJORATION 1 TAX	01/03/2017	31/03/2017	xxx,xx			x,xx	xx,xx
7830 MAJORATION 2 TAX	01/03/2017	31/03/2017	xxx,xx			x,xx	xx,xx
25 7840 ANFH	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	xx,xx
7844 ANFH_FMEP/CFP	01/03/2017	31/03/2017	xxxx,xx			x,xx	xx,xx
9900 NET A PAYER	01/03/2017	31/03/2017			xxxx,xx		

Net à payer xxxx,xx

Total brut xxxx,xx
Charge patronale xxxx,xx
Coût total xxxx,xx

COMMENT DECRYPTER SA FICHE DE PAYE
(suite)

1 : Chaque agent public, titulaire ou contractuel, possède un matricule qui est unique.
2 : Titulaire, stagiaire, contractuel.
3 : Aide soignant, infirmier, ouvrier, technicien, ASH, adjoint administratif, etc …
4 : Niveau de rémunération correspondant au grade ou à l'échelle.
5 : Base de calcul du salaire en fonction de l'échelon, grade, échelle.
6 : Temps de travail. Correspond à la quotité de temps de travail de l'agent pour le mois de référence.
7 : Supplément Familial de Traitement. Correspond au nombre d'enfants à charge éligible à la perception du SFT.
8 : Période de référence du mois de paie.

9 : Valeur mensuelle du point d'indice x indice majoré.
10 : Primes et indemnité liées au corps d'emploi (indemnité de sujétion, etc…) et selon dispositions statutaires ou à l'activité (travail de nuit, dimanche et fériés, insalubrité, chaussures).
11 : Correspond à la réforme du PPCR qui revoit les carrières dans la Fonction Publique et qui chaque mois transfère des primes en points d'indices afin que cela compte dans la retraite.
12 : Somme brute des sommes à payer.

13 : Maladie. Cotisation patronale relative à l'assurance maladie.
14 : Cotisation patronale relative au financement de l'aide au logement.
15 : Allocations familiales. Cotisation patronale relative au financement des caisses d'allocation familiale.
16 : Contribution sociale généralisée déductible ou non et servant au financement de l'assurance maladie.
17 : Cotisation salariale et patronale au régime de retraite supplémentaire des agents titulaires ou stagiaires de la fonction publique hospitalière.
18 : CNRACL invalidité. Cotisation patronale relative au financement de l'invalidité dans la fonction publique hospitalière.
19 : RAFP. Cotisation salariale et patronale de retraite additionnelle des agents de la fonction publique hospitalière basée sur les accessoires de la rémunération dans la limite de 20% du traitement de base.
20 : RDS. Remboursement de la dette sociale et servant au financement du déficit de l'assurance maladie
21 : Contribution solidarité autonome. Cotisation relative au financement de l'aide aux personnes âgées.
22 : Fonds d'Emploi Hospitalier. Cotisation relative au financement du temps partiel du CFP et du CET.
23 : Contribution CGOS. Cotisation patronale relative au financement du Comité de Gestion es Œuvres Sociales.
24 : Taxe sur les salaires. Cotisation fiscale versée par l'employeur.
25 : Cotisation ANFH. Cotisation et sur-cotisation relative à la formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière.

ÇA BOUGE AUX RESSOURCES HUMAINES

BESSON Maud, Manipulatrice radio
BOIN Christopher, Pharmacien
BON Maxime, Kinésithérapeute
BOUGUERRA Céryna, AS
BUGNOT Juliane, IDE
CHOMAT Patricia, AS
CHOUPIN Mathilde, Psychologue
COTTEREAU Prescilia, Adjoint administratif
DOUSSET Florence, IDE
DRAGON Mathilde, IDE
FAQUIN Marine, Secrétaire
FOUREL Marjorie, IDE
GROS Aline, ASHQ
MAILLET Laura, ASHQ
MANDINAUD Cindy, ASHQ
MANGEOT Martine, IADE
MATTOS DE OLIVEIRA Louana, Interne
MAUCOURANT Maëva, Interne
MONTARD Lucie, AS
MOURIER Cécilia, IDE
NICOLACCINI Laurène, IDE
NOUNOUSHIAN Gaël, Interne
PERRET Sandrine, ASHQ
PETRY Aline, AS
PEYRARD Vanessa, IDE
PIPERS Colette, IDE
VENOUIL Laurent, ASHQ

DES PETITS BOUTS ONT POINTE LEUR NEZ

MATHILDE (Gaëtan VINSON) née le 22 juillet 2017
AXEL (Guylène BOSSAN) né le 02 août 2017
ALBAN (Coralie ROUX—MOREIRA) né le 13 août 2017
GELY Sacha (Marine CROGNIER—Directrice Déléguée), né le 3 septembre 2017
LYLAU (Jennifer REBOUL) né le 09 janvier 2018

LES DEPARTS

BADOUX Ophélie, Médecin
BENANI Sonia, AS
BLONDEL Françoise, Psychologue
BONNEFON-CRAPONNE Korotimi, AS
CICCIA Tiphanie, AS
DELVART Sarah, IDE
DROGUE Carole, Adjoint administratif
FLORIMONT Aude, adjoint administratif
NAUD CHATELARD Caroline, IDE
NICOT Claude, Pharmacien
VALLON Maryline, IDE

ILS SONT PARTIS A LA RETRAITE

FERNANDEZ Florence, Aide-soignante
GIRAUD Michelle, Adjoint administratif
GRANGEON Francis, Kinésithérapeute

La Cérémonie des vœux du vendredi 12 janvier 2017 s'est conclue de manière conviviale par la remise de bouquets de fleurs et d'une parure de stylos (VAN DAELE Gérard) aux retraités de l'année 2017 présents ce jour-là :

De gauche à droite :
IMBERT Odile, CHIROUZE Anne-Marie (Vice-Présidente du Conseil de Surveillance), ARGOUD Liliane, VINCENT Marie-Jo, MAGNON Annick.

Nous leur souhaitons une très belle retraite !

LES CHAUSSURES DES SOIGNANTS A L'HOPITAL
RECOMMANDATIONS POUR LE CHOIX

La qualité de la chaussure assure au personnel confort et sécurité lors de ses activités et lors de ses déplacements. Une chaussure non adaptée risque de favoriser diverses pathologies du pied, des accidents du travail plus ou moins graves, de la fatigue lombaire.
La chaussure doit être adaptée à votre profession, à votre type de pied, au travail et aux contraintes imposées par le milieu. Elle doit être fiable et confortable. Elle sera évidemment réservée à l'activité professionnelle.
Le choix de la chaussure est basé sur le meilleur compromis entre les qualités suivantes :

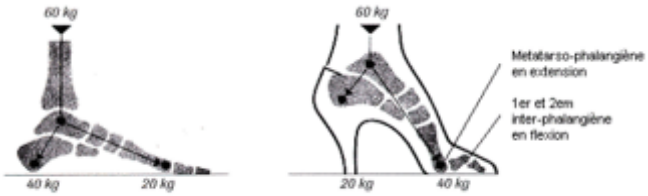
1. Stabilité

Hauteur de talon recommandée entre 2 et 4 cm selon le choix de chacun.
La hauteur du talon modifie la répartition du poids du corps sur le pied, la statique corporelle et l'équilibre de la colonne vertébrale (par exemple sans talon le poids du corps est à 80% sur l'arrière du pied, avec un talon de 7 cm il est à 80% à l'avant du pied, avec 2 cm réparti également sur l'avant et l'arrière.

2. Confort

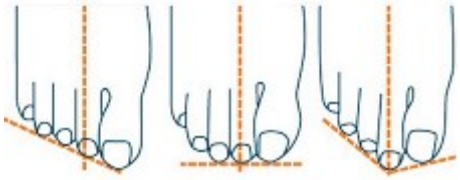
La forme de la chaussure doit respecter la forme du pied :

- pied égyptien (1 orteil plus long) : choisir une chaussure à bout rond
- pied carré (tous les orteils de même longueur) : choisir une chaussure à bout large
- pied grec (2ème orteil plus long) : choisir une chaussure à bout effilé.



Répartition normale du poids du corps — Répartition du poids dans le cas de port de talons

La semelle intérieure doit être rembourrée au niveau de la voûte plantaire afin de faciliter le retour veineux et éviter la sensation de jambes lourdes et de pieds gonflés. De préférence choisir une chaussure sans latex pour limiter les risques allergiques.



3. Sécurité

La chaussure :

- doit tenir au pied pour assurer stabilité et sécurité dans les déplacements
- être munie de semelles extérieures souples amortissantes, antidérapantes (jamais en bois), et silencieuses
- être fermée sur l'avant et le dessus du pied pour protéger des chutes d'objets, coupures ...
- … mais aérée sur les côtés et en matériau « respirant » pour éviter l'échauffement des pieds
- une bride amovible de maintien de l'arrière du pied peut être une option utile.

4. Entretien et risque infectieux

La chaussure doit pouvoir être lavée et désinfectée
La semelle intérieure doit être retirée régulièrement pour séchage (et désinfection)

Dr Monique GRANIER
Service de santé au travail

LES NORMES : Marquage CE indispensable. La norme CE EN ISO 20347 spécifie les exigences fondamentales et additionnelles (facultatives) pour les chaussures de travail qui n'exigent pas de protection contre les risques mécaniques : norme de résistance au glissement pour la prévention des chutes par glissade SRA (sol mouillé), SRB (sol gras), ou SRC (SRA +SRB). Elle correspond à un coefficient d'adhérence > 0.15 (ce coefficient doit pouvoir être donné par le fournisseur).
La norme additionnelle E : absorption du choc dans la zone du talon pour prévenir les TMS en lien avec la station debout et la marche prolongée.

LA RECETTE DU CHEF

LE RIZ AU LAIT
UNE RECETTE SIMPLE ET SAVOUREUSE

Ingrédients (pour 6 personnes)

- **1 litre de lait entier**
- **80 g de riz (riz pour risotto)**
- **70 g de sucre roux**
- **1 gousse de vanille**

1. Préchauffer le four à 140°
2. Dans une casserole, mélanger tous les ingrédients avec la gousse de vanille fendue et porter lentement l'appareil à ébullition.
3. Verser ensuite cette préparation dans une cocotte (en fonte de préférence), couvrir et enfourner pour 2 h
4. Remuer une à deux fois au cours de la cuisson
5. Laisser refroidir et déguster !

A accompagner d'un caramel ou de fruits rouges selon la saison et selon vos envies…

LES CONSEILS DE MELANIE

3 idées de smoothies/cocktails de fruits anti-fatigue. Faites le plein de vitamines !

Smoothie fruit de la passion/mangue (de l'eau fraîche, glace pilée, sirop de canne, 5 mangue et 3 fruits de la passion).

Smoothie aux fruits rouges : 400ml de lait frais, 200g de fruits rouge et une banane.

Concernant les smoothies, éplucher les fruits, mélanger le tout puis mixer.

Afin de donner la texture souhaitée, vous pouvez ajuster avec du lait, ou des glaçons.

Cocktail de fruits riches en vitamine A, C et E : 2 carottes, 3 oranges et un citron.

Ce cocktail nécessite une centrifugeuse pour récolter le jus de carottes (ou bien en acheter dans le commerce). Mélanger le jus très frais de carottes, citron

Centre Hospitalier Crest

Centre Hospitalier
Quartier Mazorel Nord
26400 CREST

Responsables de la publication
Directrice Déléguée : Marine CROGNIER
Responsable communication : R. MONTEL
Ont participé à la rédaction :
M. BARRERE, E. BILBOT, S. BOUIX, A. DUNIERE, Equipe des consultations externes, Equipe du SSIAD, T. GAUCHERAND, C. LOTTO, M. GOT, I. HOCDE, J. FAUCONNIER, P. MARAN, F. MELLAL, R. MONTEL, L. PERCHET, M. SALHI.

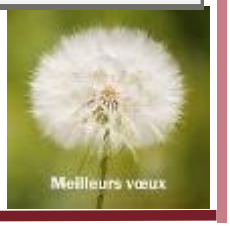
Référence ENNOV : CREST-COMM-047

EN BREF

EHPAD → sécurité incendie

Après l'aval du SDIS, les travaux de remplacement de la centrale Système Sécurité Incendie (SSI) de l'EHPAD Ste Marie, débuteront le mardi 20 février, pour une durée de 12 semaines.

URGENCES → installation de deux lits d'UHCD

La commission de sécurité et d'accessibilité ayant statué, la consultation des entreprises pour les travaux de l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) aux urgences va démarrer d'ici à fin février.

« Il ne faut avoir aucun regret pour le passé, aucun remord pour le présent et une confiance inébranlable pour l'avenir ». (Jean Jaurès)