



LOGISTIQUE

LA RESTAURATION MET LES PETITS PLATS DANS LES GRANDS [p.2]



DOSSIER

UN NOUVEL ART DE VIVRE À LA "MAISON DES COLLINES" [p.4-5]



SANTÉ

ADDICTOLOGIE : LES PATIENTS ACCROS À L'ART THÉRAPIE [p. 3]

QUADRIMESTRIEL • DÉCEMBRE 2016

Le Babilard

LE JOURNAL INTERNE DU CENTRE HOSPITALIER D'ALLAUCH

➔ À la Une

LES BELLES PROMESSES DE LA TÉLÉRADIOLOGIE

➔ **Opérationnel depuis fin juin, ce dispositif rend le quotidien des médecins et des manipulateurs radio bien plus pratique.**

Les brancardiers arrivent en salle de radiologie. Assis devant l'ordinateur, le manipulateur radio complète un dossier. Quelques minutes suffisent au secrétariat des consultations, pour transmettre une interprétation à l'étage. "L'exploitation à distance des examens faits à l'hôpital permet, non seulement de gagner du temps, mais également de combler un manque de radiologues, explique Alain Serfaty. Cette exploitation de la transmission d'images pour l'obtention à distance d'un diagnostic est la télé-radiologie". Le dispositif, en place depuis le mois de juin au Centre hospitalier d'Allauch, offre un confort notamment aux médecins. "C'est un avantage en termes de praticité, explique le Dr Marsoubian. En cas d'absence de notre radiologue, les clichés sont interprétés par l'hôpital Laveran puis dictés aux secrétaires des consultations externes, dans un laps de temps de l'ordre de 24 h en moyenne aujourd'hui, en respectant

les règles d'identification en vigueur, poursuit le Docteur. "Ce travail en collaboration est soumis à des règles bien précises qu'il convient de respecter. Nous disposons également d'un numéro direct qui nous permet d'échanger autour d'un résultat d'examen". Gain de temps, praticité, sûreté des informations, les atouts de la télé-radiologie ne manquent pas. "La sécurisation des données reste un plus indéniable pour nous", assure le manipulateur radio qui ne tape désormais plus à la main les noms des patients. "L'identification du public se faisant à l'accueil". La télé-radiologie participe donc à une meilleure prise en charge des patients est reste porteuse de belles promesses.



p. 2

SÉCURITÉ

Le Plan Vigipirate : l'hôpital toujours plus vigilant



p. 6

ZOOM SUR...

L'informaticien ou la vie connectée



p. 7

ÇA M'INTÉRESSE

Un an de développement durable à l'hôpital



p. 8

DÉCOUVERTE

Madagascar, le commando du cœur du Dr Chabert

ÉDITO :

BIENTÔT UNE NOUVELLE ANNÉE... ET UN NOUVEAU SERVICE

L'année 2016 est sur le point de se terminer, une année difficile à bien des égards pour notre pays, nos compatriotes et parfois pour nous-même. Les fêtes familiales de Noël seront les bienvenues pour chacun d'entre nous en termes de Solidarité, de Fraternité, et de Bienveillance.

Vous faites un métier qui exige beaucoup, vous donnez beaucoup à celles et ceux, malades, personnes âgées ou dépendantes, qui se sentent plus que jamais démunies, parfois délaissées à cette période de l'année, et qui compteront encore une fois sur vous.

C'est toute la noblesse de votre action. Vous pouvez en être fier mais il vous faudra veiller à prendre des forces, de l'énergie, à vous ressourcer pour faire face aux difficultés et aux grandes responsabilités qui en résultent.

En 2016, soulignons tout particulièrement la mobilisation de chacun dans la démarche de certification, et plus généralement pour l'ensemble des projets de l'établissement. Nous continuerons à aller de l'avant en 2017, l'esprit joyeux et conquérant !

Un nouveau service de soins verra le jour en Janvier, le service d'addictologie : des chambres neuves, de nouveaux locaux qui viendront compléter l'hôpital de jour existant et une rénovation partielle de lits dans cette discipline au SSR. Un service complet, intégralement financé par nous, sans l'aide de quiconque.

Evidemment, il faudra encore et toujours être vigilant dans la gestion de nos budgets, le dynamisme de nos activités et la rigueur de nos dépenses.

Mais cela ne nous empêchera pas, bien au contraire, de continuer à bâtir des projets et vous pourrez compter sur ma détermination à réunir les moyens nécessaires pour financer notamment à l'avenir la rénovation de notre service SSR.

Alors d'ores et déjà, bonnes fêtes à chacun... et que vive 2017 !

Le Directeur
Robert SARIAN

LA RESTAURATION VEUT METTRE

LES PETITS PLATS DANS LES GRANDS

Comme chaque jour, Antony Collu et Pascal Peirone prennent connaissance des mails avant le traditionnel debriefing en équipe. Fiches d'événement indésirable sous les yeux, ils évaluent alors la carence et rectifient le tir. *"Ces FEI ne doivent en aucun cas nous déstabiliser. Elles sont simplement des leviers d'amélioration de la qualité de nos prestations"*, explique Antony, qui poursuit en binôme le travail accompli par Jocelyn Simon-Vermot. Les repas à thème revenus au goût du jour, entre un détour vers les Etats-Unis et les hamburgers « maison », une escapade au Mexique et ses fajitas ou l'escale espagnole, paëlla dans l'assiette, la restauration reste bien l'un des points forts de l'hôpital. Pourtant, les équipes récemment formées à la méthode permettant d'analyser les risques associés aux dangers chimiques, physiques et biologiques et leurs mesures de maîtrise respectives (Plan HACCP*) restent mobilisées. En cuisine, place nette est faite à la libre expression, histoire de garder le goût au travail. L'intérêt est là et les projets suivent leur cours. Tour d'horizon...

HESTIA : UN OUTIL DE MAÎTRISE DES COÛTS

Le logiciel de commande et de gestion des repas aidera, en liaison avec les diététiciennes, à une meilleure maîtrise des stocks, des commandes et des fiches techniques de repas. Autrement dit, les recettes. HESTIA sera le moteur d'une meilleure maîtrise des coûts et permettra également d'informer les usagers sur les allergènes contenus dans chaque produit. Une transparence totale.

LA FEI : UN EXCELLENT LEVIER D'AMÉLIORATION

L'intérêt de la fiche d'événement indésirable est de pointer les améliorations à apporter sur une problématique bien précise. *"Apporter également du sens au travail que nous fournissons, réajuster si besoin nos pratiques dans l'intérêt premier des patients, des résidents et du personnel. Vecteur de communication, la FEI doit nous permettre dans un avenir proche d'être plus réactif sur les repas accompagnants notamment"*, explique Antony Collu.

L'ETIQUETTE : UNE ARME ANTI-GASPI

Les fiches-patients abolies au profit des étiquettes, l'idée fait son chemin. Le contenu du repas du patient directement imprimé sur une étiquette devrait limiter le pourcentage d'erreurs et favoriser une meilleure gestion des déchets.

(*) Le HACCP nécessite une formation obligatoire. Il fait partie du Plan de maîtrise sanitaire (PMS).

Propos recueillis fin octobre 2016



UN CAFÉ AVEC...

MOURAD DEBBAH, RESPONSABLE SÉCURITÉ

Depuis les attentats perpétrés en janvier 2015 contre le journal satirique, Charlie Hebdo, le plan vigipirate est en vigueur. Renforcé depuis les événements de juillet à Nice, le dispositif est en place à l'hôpital.

COMMENT S'EST ORGANISÉ LA MISE EN PLACE DU PLAN VIGIPIRATE DANS L'ÉTABLISSEMENT ?

Après l'attentat contre Charlie Hebdo, et en accord avec le Directeur de l'établissement, une campagne d'affichage s'est organisée. L'entrée principale, le sous-sol et l'entrée de la MAS avaient été condamnés pour faciliter le filtrage sur un seul accès, en Médecine. Aujourd'hui, ce dispositif est moins contraignant pour le public et le personnel de l'hôpital. Il s'oriente plus vers une responsabilisation, une réelle prise de conscience collective. Le travail reprend ses droits et l'ambiance est beaucoup moins pesante depuis l'épisode tragique de 2015.

QUELLES SONT LES CONSIGNES PARTICULIÈRES SUR LE TERRAIN ?

Les agents sont avisés assez régulièrement sur les problèmes éventuels, notamment le veilleur de nuit. L'essentiel pour nous est de prévenir tout comportement suspect. Pour l'heure, nous ne déplorons aucune découverte de colis « dits » suspects. L'attention est aussi portée sur les personnes qui déambulent. Nous en appelons-là à la responsabilité citoyenne et le retour est très satisfaisant sur ce volet.



"Prévenir tout comportement suspect"

DES PROJETS SONT-ILS EN COURS POUR RENFORCER ENCORE LA SÉCURITÉ À L'HÔPITAL ?

La direction, le responsable technique et moi-même travaillons en ce sens. Plusieurs projets sont à l'étude. Dans un premier temps, la mise en place d'une double barrière à l'entrée principale avec caméra reliée au standard a été préconisée. Aujourd'hui, un agent en poste dans un local fermé situé à l'entrée principale permettrait un filtrage plus efficace. Ce dispositif est d'ailleurs déjà en vigueur dans d'autres établissements de la région. Une réflexion est en cours sur ce dossier qui représente un coût important.

L'ART THÉRAPIE, L'AUTRE MAILLON DE LA CHAÎNE DES SOINS



➤ Prière de ne pas taper à la porte. La consigne est claire mais ferme.

C'est donc en toute discrétion que l'on se glisse dans l'ambiance. Les senteurs se mêlent entre elles comme une invitation au voyage. Fleur de Tiaré, agrumes, noix de coco... le dépaysement total en version aromathérapie. Allongés sur des tapis de gymnastique, les patients de l'Unité d'addictologie, les yeux fermés paraissent se ressourcer. D'autres profitent d'un massage revigorant prodigué par l'art thérapeute, Olia Baraka.

Une médecine douce où chacun trouve sa part. De la musicothérapie, à la réflexologie, l'aromathérapie, la relaxation-méditation, l'art thérapie ou encore la dramathérapie, très prisée par Frédéric, patient en accueil de jour. *"Je me découvre un potentiel insoupçonné dans cette activité. Elle me permet de combattre avec efficacité ma timidité. Plus encore que la musique que je pratique avec assiduité".*

"Une notion de partage qui me plaît"

La demande existe. *"Les patients se montrent souvent réticents la première fois, souligne Olia qui a débuté les*

activités à l'hôpital en 2014. Puis leur présence devient plus régulière. Ils se retrouvent par groupe même si certains préfèrent ne pas participer au thème choisi à chaque début de séance. Parfois, ils éprouvent des difficultés à entrer dans l'activité. Pas assez concentrés, dissipés même. Contrariés par des angoisses, une colère". La voix de l'art thérapeute porte et le calme revient. Total. *"Au départ, j'étais très réticente, reconnaît Patricia. Néanmoins, les séances m'ont apporté un réel bien-être. Je me sens plus apaisée. Mes angoisses disparaissent peu à peu et je n'ai plus la même appréhension avant de sortir dans la rue pour me balader. Sans mes exercices de respiration devenus rituels, matin et soir, cet effort me serait toujours impossible".* Pour Frédéric, le constat est sans appel : *"L'art thérapie est un plus. Il est un maillon indissociable de la chaîne de la médecine conventionnelle. La notion de partage me plaît aussi. J'éprouve aujourd'hui une sorte de renaissance dans ce cadre initiatique. Quelques séances « d'auto-massages » me calment. Je suis moins stressé. Je suis un autre homme".*



Une médecine non médicamenteuse qui pourrait prendre une autre ampleur à l'hôpital. *"Le projet bien-être au travail est à l'étude, explique Olia Baraka. Un travail devra alors être mené notamment avec le personnel soignant".* Affaire à suivre...

➤ L'avis du cadre de santé : Nadine Autret

"L'art thérapie est essentiel à la prise en soins pluridisciplinaire des patients. Il favorise le contact, le lien, la socialisation. Il tient tout à fait sa place là où l'addiction isole et entraîne la perte de confiance en soi. L'art thérapie reste un accompagnement utile à la revalorisation de l'image du patient. Avec la finalisation d'un travail, un dessin par exemple, chacun trouvera des ressources insoupçonnées. L'art thérapie, médecine non médicamenteuse, est un média favorable à l'expression d'une douleur, d'une souffrance parfois indicible jusque-là. En ce sens, ce travail intérieur peut se poursuivre avec l'aide des psychologues du service".



TAI CHI CHUAN ET QI GONG, APÔTRES DU BIEN-ÊTRE

➤ Lundi après-midi. L'affluence ne désemplie pas. Les patients orientent le choix du programme de la séance d'harmonisation générale. Au centre de la salle, Philippe Tao, praticien en massage et pratiques des techniques de relaxation, reste attentif et évalue l'humeur du moment en fonction des pathologies. *"Il est important de poser le cadre de la séance avant de débiter, dans un silence total, par l'exercice du pilier. Un rituel où prévaut l'immobilité",* explique l'intéressé. *But avouer : resituer le corps dans l'espace, à l'aide d'une posture d'ancrage. Le calme avant une petite tempête improvisée. Par les gestes et la musique, les patients tentent alors d'extérioriser leurs angoisses, leurs frustrations voire leur colère »,* poursuit Philippe. L'approche du qi gong et du tai chi chuan se fait alors tout en douceur. *"Avec la pratique régulière de ces activités, je me calme et reprends peu à peu le contrôle sur mes addictions",* se réjouit Frédéric.

Qi gong et tai chi chuan favorisent l'amélioration de

toutes les fonctions vitales : respiratoires, digestives, cardio-vasculaires, nerveuses, un meilleur contrôle du système nerveux central donc une meilleure gestion du stress et des émotions, une mobilisation de tous les liquides du corps, un massage interne des organes, une compression-décompression douce du squelette qui retarde le vieillissement des articulations. *"Les exercices s'apparentent au yoga avec un travail approfondi notamment sur la respiration".* Vient alors en fin de séance le temps du relâchement du corps, de l'apaisement des âmes de chacun et du dialogue. *"L'humain reprend ses droits. Pleinement. Chaque patient s'ouvre alors à l'autre au détour d'un travail en binôme et les anecdotes ne manquent pas. Là encore, la notion de partage est essentielle pour les patients",* conclut Philippe Tao.

Deux heures plus tard, la porte s'ouvre sur des visages heureux, apaisés, signe que le moment fut en tout point profitable.

FOCUS SUR LES NOUVEAUX

➤ DR BRILLARD

Après avoir fait toutes ses études sur Marseille et réalisé son dernier choix d'interne à l'hôpital d'Allauch l'an dernier, le Docteur Virginie Brillard est revenue dans l'établissement le 5 septembre dernier. Médecin généraliste âgée de 30 ans, elle occupe le poste d'Assistante au sein de l'Unité d'Addictologie.



➤ JOSÉPHINE JOLY

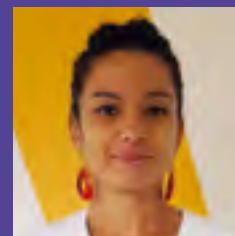
Originaire de Nevers (Bourgogne), Joséphine Joly, 23 ans, occupe le poste d'ergothérapeute depuis septembre dernier. Elle officie à la MAS, à l'USA, à l'USLD, en SSR et à l'EH PAD Bernard Carrara. Diplômée depuis 2015, elle a auparavant travaillé dans un centre de rééducation fonctionnelle en Bourgogne avant d'intégrer le Centre hospitalier de Belfort.



"Avant mon arrivée dans une région marseillaise que je découvre chaque jour, j'ai également souhaité faire une coupure, au Danemark. J'y ai alors dispensé des cours de Français pendant 6 mois", conclut l'intéressée.

➤ CHRISTINE LAUGIER

Après avoir occupé un premier poste en intérim, en 2007, à la MAS de Bellevue (14^{ème}) qui accueille des personnes souffrant d'une infirmité motrice cérébrale (IMC), Christine Laugier opte pour une formation en psychiatrie à l'hôpital Edouard Toulouse avant d'intégrer l'Institut d'Education Motrice (IEM) de Saint Thys ARAIMC. En 2011, elle se dirige vers le Foyer Tiaré no Matira, à La Ciotat, qui accueille des adultes présentant une déficience intellectuelle accompagnée de troubles psychiques. Un an plus tard, c'est à Aix-en-Provence, au sein d'un Accueil de Jour Alzheimer que l'AMP poursuit sa route avant un retour à l'ARAIMC, en 2014. Passionnée de théâtre, elle est membre de l'association "Tétines et biberons". Christine Laugier est aide médico-psychologique au sein de l'Unité d'addictologie depuis septembre dernier. *"L'AMP doit y être perçue comme une ressource potentielle pour la personne soignée, un partenaire dans une alliance thérapeutique où le patient est pleinement acteur de sa santé",* conclut-elle.



➤ DALYA DAHAN

Après avoir obtenu un DAEU, Dalya a réussi le concours d'entrée à la formation d'assistante sociale. Elle occupe cette fonction, à mi-temps (50%), dans les services de Médecine, court séjour et Soins de suite et réadaptation. Dalya Dahan est disponible sur rendez-vous.



LE NOUVEL ART DE VIVRE

DE LA MAISON DES COLLINES

➤ **Jardins, goûters et repas thérapeutiques, art thérapie... A l'USA et l'UHR, le projet bien-être lancé il y a quelques mois fait déjà des heureux.**

➤ Midi tapante ! L'heure du « repas convivial » a sonné. Attablée avec les résidents, l'équipe soignante prend le pouls de l'Unité d'hébergement renforcé. Instants privilégiés.

De discussions à bâtons rompus en francs sourires, l'heure est venue de resserrer les liens, si besoin. De prendre le temps avec toujours cette même impression qui plane dans l'office : celle de se sentir véritablement chez soi, comme heureux de recevoir ses amis. « Les repas thérapeutiques du midi participent à la bonne santé des résidents. Pris en petits groupes de cinq personnes, ils se veulent interactifs. Les résidents mettent la table, coupent le pain avec l'aide-soignante, servent à boire, souligne Geneviève Lemol. « Il nous appartient de les sortir de leur quotidien sans pour autant bouleverser

leurs habitudes mais en les responsabilisant ».

L'art de sortir du soin sans jamais s'en éloigner vraiment, un nouvel art de vivre est en marche à la Maison des collines qui se pare de nouveaux décors. « Nous parlons là du projet phare de l'USA/UHR en redonnant sa place au résident. Il doit, lui aussi, être acteur de sa santé ». Le temps du goûter renforcé, voilà une autre occasion de créer du lien. « Les résidents font leur brioche à nos côtés, des gâteaux au chocolat. Ces créations « maison » qui sortent tièdes du four les émerveillent. Et quelles odeurs ! C'est un bonheur partagé. Simple mais véritable. Sans oublier les jus de fruits frais, les smoothies. Ces goûters thérapeutiques sont une vraie réussite », se réjouit Amina, qui tient dans sa main une tartine de pain grillé d'où s'exhale cette odeur si caractéristique. Pour la fabrication du pain, rendez-vous le week-end justement, au même titre que l'apéritif. Une activité débordante, une animation quasi permanente.

DES RÉSIDENTS ACTEURS DE LA VIE DU SERVICE

A l'UHR, les résidents participent donc pleinement à la vie collective du service. Rose s'active aux tâches ménagères avec un entrain communicatif. Sous ses mains

agiles, la poussière disparaît et le linge est plié avec patience et application. Gestes banals parmi d'autres, à quelques mètres de là, Marcelle fait briller la vaisselle sous le regard bienveillant de l'aide-soignante. Un élan participatif qui restreint de manière significative les déambulations. Mieux, la nouvelle qualité d'environnement de travail pèse de tout leur poids sur l'état d'esprit de l'Unité. « Elle entraîne un regain de motivation du personnel », souligne Nathalie Giordano, qui prépare un anniversaire. « Nous les célébrons désormais le jour même et les familles se montrent très enthousiastes pour mettre la main à la pâte. Leur rôle est d'ailleurs essentiel et nous les sollicitons notamment dans le cadre du projet d'accompagnement personnalisé. Leur avis sur les goûts de leur proches et leurs attentes sont précieux », assure le cadre de santé.

Dans le salon des familles, l'ambiance est résolument zen, luminothérapie mise en avant, siège massant et canapés accueillants, fresques colorées comme autant d'invitations au voyage, tout est apologie du bien-être, à l'évasion. Et d'autres projets naissent notamment des mains de l'art thérapeute, Olia Baraka (voir ci-dessous). « Un arbre de vie est en cours de création, un trompe l'œil, des décorations reprenant le thème des saisons ». Il donne à l'Unité un tout autre visage. Un univers à la fois clos et sécurisant mais aussi ouvert sur le monde.

➤ L'avis du psychologue : Jean-Daniel Aillaud

Il est important de considérer la situation du service USA : nous avons certes des gens qui ont en commun une pathologie démentielle avec censément des troubles du comportement, mais la variabilité des capacités cognitives et la manière de percevoir leur environnement peuvent différer de manière marquée. En cela, nous avons à penser plusieurs types de prise en charge adaptées au quotidien en termes de soins et d'animations... sinon nous créerions une inadéquation délétère entre l'environnement et l'individu qui ne se reconnaîtrait plus. Par définition, et au regard des données issues des études actuelles, nous savons qu'une part importante de la prise en charge va reposer sur la qualité de l'environnement de vie adapté (rythmes de vie, soins, temps collectifs, temps de repos, signalétiques, éléments du mobilier, lumières, odeurs... prise en charge relationnelle, communication particulière des soignants).

➤ "Tenter de minimiser les effets des troubles cognitifs"

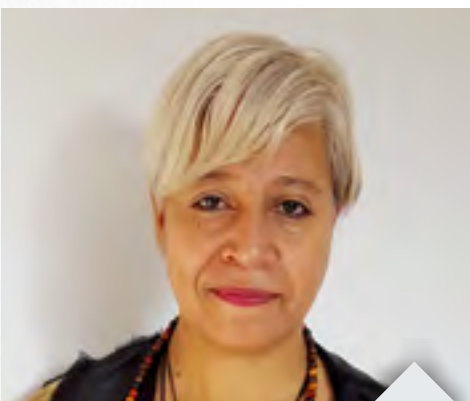
Un constat : l'exemple de la pathologie démentielle très avancée (qui représente 40 % de nos personnes) les conduit, en les privant de leurs capacités cognitives, et peu à peu de nos capacités psychologiques, à percevoir notre monde dans une sorte de « conscience primaire » pour reprendre les termes de Gérard Edelman[1], les capacités mentales ne permettent plus réellement de se projeter dans l'avenir et nous privent de piocher dans nos souvenirs pour nous appuyer dessus afin de traduire le présent... La personne se retrouve dans une « sorte de présent remémoré » constant, elle est présente à l'instant mais ne peut guère l'élaborer mentalement. Se surajoute à cela une difficulté à maintenir la distinction entre le moi et les autres pour obtenir une posture que l'on appelle « paranoïde » dans laquelle le rapport à l'autre est difficilement gérable. S'installe méfiance, incompréhension de ce que l'autre nous veut et rapport de force potentiel...

L'objectif de ce projet est donc de pouvoir répondre au mieux à ces aspects à travers diverses modalités d'interactions proposées (art thérapie, activités sensorielles, musicothérapie, ronron thérapie, activités manuelles, cognitives...). Durant la journée, et selon, la nuit, elles doivent permettre à la personne de se repérer plus facilement, de participer à des activités adaptées et minimiser les effets des troubles cognitifs. « Ce fil conducteur » vise à arrimer dans un "vivre ensemble" toutes ces personnes afin qu'elles ne se perdent pas dans l'anxiété et demeurent les plus sereines possible.

[1] EDELMAN G. (2000), *Biologie de la conscience*, Paris, Odile Jacob.



3 QUESTIONS À... L'ART THÉRAPEUTE



➤ **Olia BARAKA :**
"Garder leurs sens en éveil"

COMMENT S'ORGANISE VOTRE TRAVAIL AU QUOTIDIEN ?

Mon rôle est de proposer un accompagnement par l'art thérapie. La peinture, les musiques adaptées, les contes, l'écriture, le dessin mais aussi l'écoute et toutes les méthodes de récupération comme la relaxation ou le massage bien-être proposés en séances de groupe ou individuelles participent au bien-être des résidents. Les thèmes sont toujours choisis en accord avec eux. Il s'agit là d'une médecine non médicamenteuse fondée sur l'éveil des sens autour des senteurs, de la décoration, du goût...

QUELS SONT LES PREMIERS RÉSULTATS DE CE NOUVEAU TRAVAIL AVEC LES RÉSIDENTS ?

Si un bilan est régulièrement dressé avec l'équipe soignante depuis la mise en place de l'art thérapie en mars dernier, les

bienfaits auprès des résidents sont déjà évidents. Ils sont plus apaisés, mangent et dorment mieux. Tout leur est expliqué et les mises en situation, notamment en musicologie, sont très profitables. L'important reste de parvenir à les stimuler, chacun à son propre degré.

DES PROJETS SONT-ILS ENCORE EN COURS ?

Le relooking des locaux se poursuit autour du thème des saisons. Le salon des familles, zen et convivial, est opérationnel. L'agencement des terrasses est terminé. La salle d'animation va connaître aussi un relooking avec la création d'un arbre de vie, d'une cheminée en trompe l'œil. Néanmoins, aidée par l'équipe soignante, la publication d'un livre sur les « oui-dire » des résidents me tient particulièrement à cœur.

CHANEL, UNE THÉRAPEUTE AU POIL !

➡ Depuis quelques mois, la chatte tigrée fait le bonheur des résidents

Assis autour d'une table dans le jardin thérapeutique, les résidents profitent de quelques minutes avec l'animatrice, Victoria Mistral, pour manipuler les instruments de musique. L'atelier de l'Unité spécialisée Alzheimer du Centre hospitalier d'Allauch s'anime dans une cacophonie de tambourin, maracas et autre xylophone.

Un désordre organisé par l'équipe soignante qui, en quelques secondes à peine, voit arriver une concurrence déloyale. Les instruments se taisent d'un même son. Sans aucun bruit mais trop heureuse de son effet, la nouvelle star de l'USA fait une apparition pour le moins remarquée. Chanel, la petite chatte d'à peine six mois, capte déjà tous les regards. Les bras se tendent alors pour tenter un câlin, une étreinte à la volée. Fini la musique, place à la zoothérapie ! *"Comme à l'instant, la chatte vient bousculer favorablement la journée des résidents pour participer à leur bien-être*, explique l'aide-soignante Lydia Abbes. *"Les sourires se dessinent et les marques d'affections ne tardent jamais"*, renchérit la cadre de santé Geneviève Lemol. Et l'animal ne s'en laisse pas compter. Le voilà qui bondit sur la table,

envoyant du même coup balader tous les instruments comme pour mieux marquer son territoire. Joueuse la petite Chanel occupée à martyriser une plante !

Joueuse dans son nouvel environnement comme en attestent ses ronronnements. La « ronron thérapie » semble avoir trouvé de nouveaux adeptes dans l'hôpital, même loin des bars à chats qui font fureur au Japon et dont la première ouverture remonte à 1998, à Taïwan. *"Sa présence a des vertus apaisantes*, souligne l'infirmière, Cécile Destenave et le psychologue,



Jean-Daniel Aillaud. *Lors de soins pas toujours agréables, certains identifient une peluche à l'animal et la prennent avec eux. La problématique du soin disparaît*". Le chat qui reconforte, et pas seulement !

"C'est effectivement une thérapie non médicamenteuse à utiliser sans modération, se félicite le praticien hospitalier, Lilit Marsoubian. Un chat tigré au cœur du projet « un nouvel art de vivre » à La Maison des collines et c'est tout une dynamique qui se met en place. *"Le Clin, dirigé par le Dr Monon et le Dr Knecht, responsable de l'Unité l'ont validé et les premiers résultats sont très encourageants"*, assure Geneviève Lemol. Pour mieux appuyer ces propos, Claude, un résident, s'affaire : entre les petits jeux, il change l'eau et verse quelques croquettes dans une coupelle. *"Tous sommes impliqués dans l'éducation et le bien-être de Chanel. Un travail est fait pour tenter de canaliser ses instincts afin de la manipuler sans risque. Plus ludique encore, les résidents travaillent à la fabrication d'un portique. Encore faut-il établir des règles et des méthodes pour conserver l'efficacité"*, explique Jean-Daniel, aux côtés de l'art thérapeute, Olia Baraka, qui avait ramené le chat dans « ses bagages », en juin dernier. Chanel est bien une thérapeute au poil !

LES JARDINS THÉRAPEUTIQUES SONT DE FORMIDABLES LIEUX D'APAISEMENT

➡ *"Le jardin figure le contact essentiel de l'être avec la nature, la proposition juste entre le petit monde intérieur et l'immensité du monde extérieur afin que l'équilibre soit rétabli et la sérénité atteinte"*. Cette citation de Roberto Burle Marx pourrait très bien coller à l'atmosphère qui règne aujourd'hui à « La Maison des collines ». Une unité où il fait bon vivre au jardin... Verveine, menthe, basilic, tomates, poivrons, courgettes... les plantations d'avril dernier

sont sous haute surveillance. D'un œil avisé, Claude Marseille, résident de l'UHR, supervise la cueillette. D'un investissement sans faille, ce dernier fait profiter de son expérience. *"Faites attention ! C'est son jardin"*, avertit l'aide-soignante, Amina Boukarassanna. S'ils retrouvent quelque peu les gestes passés du quotidien, les résidents n'ont, en tout cas, pas oublié leurs réflexes d'enfant. *"Les petites disputes ne sont pas rares*, s'amuse l'aide-soignante, Natha-

lie Giordano. *Beaucoup se sont appropriés ce lieu de vie, ici à l'UHR mais aussi à l'étagé, à l'USA*". Trois jardins, des arbres fruitiers, une vigne et du travail à la pelle. L'arrosage reste l'une des occupations favorites. Il s'agit donc, non seulement d'offrir la possibilité de vivre dans un jardin, mais aussi de participer à sa création, à son évolution et d'en prendre soin.

Au coucher du soleil, c'est accompagné d'un soignant que ce temps s'égrène pour Emilienne Durand. *"Elle officie en qualité de « contremaître »*. *C'est sous sa surveillance que le travail avance"*, assure Amina. *"Leur investissement est intact depuis des mois. La cueillette est un moment de partage très privilégié. Grâce à cette responsabilisation, les résidents reprennent peu à peu confiance en eux au quotidien. Par ailleurs, l'engouement est tel autour de cette activité qu'il convient d'instaurer un turn-over"*, souligne le cadre de santé, Geneviève Lemol. Des jardins thérapeutiques très prisés et dont les premiers bénéficiaires... récoltent les fruits, à la grande satisfaction de Geneviève Lemol. *"Ils sont plus calmes, plus apaisés, moins angoissés, moins stressés. L'appétit est meilleur comme la qualité du sommeil. Ce constat est fait par toute l'équipe soignante. Avec de telles occupations, ils déambulent moins et ils ont aussi gagné en concentration comme nous le remarquons sur d'autres activités"*. Des jardins pour tisser des liens intergénérationnels et interculturels, concernant aussi bien la personne accueillie que le soignant, les familles et l'environnement proche. C'est tout bénéfice.



Zoom sur... l'informatique

FRANÇOISE CANAVELLI :

Propos recueillis par Romuald VINACE

"2017 SERA L'ANNÉE DE L'HÔPITAL

« PRESQUE » SANS PAPIER"

La responsable du service informatique évoque les projets en cours et à venir avec enthousiasme, dans un hôpital dont elle salue le dynamisme et la volonté d'évoluer. Rencontre...

Un an après votre arrivée, comment jugez-vous votre adaptation ?

(Sourires) Très agréable. La Direction me fait confiance, les médecins sont très participatifs à l'image des cadres et des services. C'est très agréable, je le répète, de rencontrer un personnel aidant et motivé, ce qui n'est pas forcément le cas partout.

Quelles ont été vos priorités dans les premières semaines ?

Continuer les projets de mon prédécesseur et essayer de le faire dans une loyauté technique et professionnelle au plus près de ce qu'il avait commencé, par exemple le projet médical et le nouveau logiciel de prescription. Ce projet a de plus été financé par l'ARS dans le cadre d'Hôpital Numérique. Le financement acté, nous sommes actuellement en phase de démarrage, lequel est prévu pour le 7 novembre 2016.

Autre bouleversement des habitudes : le logiciel OCTIME de gestion du temps de travail est abandonné au profit d'ePlanning, module satellite du logiciel AGIRH que nous possédons déjà. Un même outil pour la paye et la gestion du temps....

Les dossiers s'enchaînent justement, le service est très excité. Ce dynamisme colle-t-il parfaitement à votre personnalité et à l'élan que vous souhaitez donner à votre équipe ?

(Catégorique). Complètement. L'hôpital s'y prête par sa volonté affichée et réelle de s'améliorer et d'évoluer. Cela correspond à ma personnalité et aussi à mon métier puisque l'informatique signifie évoluer au quotidien. De nouvelles technologies voient le jour chaque semaine. C'est notre « fonds de commerce », et l'hôpital s'y prête parfaitement de par la volonté de la direction, des médecins et des cadres. Notre Directeur est dans cette mouvance-là de projets et de changements. Alors oui, cela me convient parfaitement.

En termes de management, quel message souhaiteriez-vous passer à votre équipe ?

Surtout qu'ils ne changent rien (rires). Qu'ils restent tels qu'ils sont, compétents, motivés, dynamiques et optimistes. J'ai vraiment de la chance d'avoir une telle équipe.

VERS PLUS DE CONFORT POUR LES SOIGNANTS

Pouvez-vous nous dire quelques mots sur les projets en cours ?

La trame de fond est d'essayer d'être au plus près des pratiques professionnelles. Par exemple, pour la prescription médicale, nous allons démarrer le 7 novembre en réel et abandonner le logiciel Pharma au profit d'Osiris CBU (Contrat de Bon Usage du médicament). C'est Céline Piton qui est le référent « terrain ». Les soignants n'ont désormais plus qu'un seul outil contre deux auparavant. A court terme, cela représente un réel gain de temps. Il en va de même pour le logiciel de gestion du temps, utile à la Direction des ressources humaines : une fonction RH – un seul logiciel.

Qu'en sera-t-il de l'année 2017 ?

Ce sera celle de la dématérialisation pour la gestion électronique de documents qui intéressera notamment le service Qualité au titre des feuilles d'événements indésirables et de la GED. La partie administrative sera aussi concernée dans le cadre des mandats, des titres de recette. Ces actions seront rendues possibles grâce à un Protocole d'Echange Standard de données : le PES V2. Nous allons également dématérialiser en interne les bons de commandes. Ce sera donc une année sans papier... autant que faire se peut.

La télévision et la téléphonie par IP sont aussi d'actualité...

Tout à fait ! L'heure est au transfert de compétences. Toute la partie téléphonie était jusqu'à aujourd'hui sous la



responsabilité de Serge Imbert, responsable des services techniques. Les technologies évoluent, nous passons sous IP, à savoir Internet Protocole. C'est un système d'information qui signifie que tous les flux passeront par le réseau IP de l'hôpital. Cette charge de travail va échouer naturellement à mon service, précisément sur Christopher Rattat qui sera en charge, sous le pilotage d'Amine Mahiouz de toute la partie réseaux. In fine, il y aura des écrans TV multimédia dans les chambres. Un écran à l'accueil principal et dans la salle d'attente des consultations délivrera des informations au public et le service communication prendra le relais en vue de la diffusion des informations, en accord avec la Direction, dès janvier 2017.

Pour finir, quelle est votre vision du cyber-hôpital ?

C'est très lié à la stratégie que souhaite mettre en place le Directeur. Lui seul peut dire si l'on peut se diriger vers un cyber-hôpital. Sous-jacents, n'oublions pas que les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) sont présents, ce qui nous rend moins libres de nos choix.

A la lumière de la tendance médicale que prend l'hôpital, avec l'amélioration de l'offre de l'Unité d'addictologie par exemple qui deviendra certainement un pôle de référence dans la région, notre objectif sera de s'ouvrir vers l'extérieur. Cela doit se faire avec un accès facile pour les patients (à partir d'un site internet ou d'une application téléchargée sécurisée) pour les prises de rendez-vous par exemple.

De plus, nous sommes dans la même dynamique d'ouverture que le GHT13 qui proposera certainement un portail collaboratif ville/hôpital, signe là encore d'une volonté d'ouverture.

L'INFORMATIQUE EN CHIFFRES : le service gère...

300
postes
de travail

60
serveurs

55
imprimantes

+ de 1700
interventions
diverses par an



UNE ÉQUIPE EN MOUVEMENT PERPÉTUEL

"Nous agissons beaucoup dans l'anticipation. Notre préoccupation majeure reste la prévention des risques". Pour Amine Mahiouz, l'administrateur systèmes et réseaux, en charge de l'infrastructure informatique de l'établissement, prévoir l'imprévisible est une mission du quotidien pas si évidente à remplir. "Il y a quelques années des rongeurs ont dévoré des fibres dans le local autocom. Le bâtiment qui regroupe la MAS et l'USA, ainsi qu'une partie du service Médecine se sont retrouvés totalement isolés. L'angoisse était alors pesante. Il a fallu faire face à l'urgence", se souvient la responsable des supports et de la maintenance informatique, Céline Piton. Une urgence qui en appelle d'autres, beaucoup d'autres.

LE MASTODONTE OSIRIS CBU ET LES AUTRES...

Conseils d'utilisation, recherche de mots de passe, de comptes... La liste s'allonge pour Christopher Rattat, responsable réseaux et applicatifs métiers, occupé au contrôle des « tickets ». "Ce sont, en quelque sorte,

des bons de travaux informatiques que nous recevons en direct au rythme d'une quinzaine par jour. Clarilog abandonné, le nouveau logiciel en place depuis le 14 septembre compte déjà 83 demandes qui ont été reçues, analysées et gérées pour satisfaire aux mails et appels téléphoniques en direct".

Une goutte d'eau dans le monde en perpétuel mouvement de l'informatique. La reconstruction du site internet achevée comme le câblage de tout l'hôpital, Françoise Canavelli et son équipe planchent déjà sur d'autres dossiers bien plus lourds. « Le Pacs » - qui intègre l'imagerie médicale et téléradiologie est finalisé - e-planning est appelé à remplacer Octime, l'énorme projet Osiris CBU, remplaçant de PHARMA est lui aussi sur les rails avec la mise en place de formations obligatoires.

Sans oublier la téléphonie et la télévision qui arriveront prochainement sur le réseau informatique (voir ci-dessus). "Le service gère également et surtout des serveurs", explique Céline Piton qui, avant de partir remplacer un ordinateur défectueux rappelle le récent renouvellement du parc d'imprimantes : 54 au total !

Dans l'Aile Nord de l'établissement, voilà un autre quatuor qui bouillonne au rythme infernal de la « Cyber Planet ».

Ça m'intéresse

LE DÉVELOPPEMENT

DURABLE... EN UN COUP D'ŒIL !

Une Année à l'hôpital d'allauch

30 €

C'est le coût, par an, d'un écran jamais éteint la nuit. Il y en a 195 à l'hôpital...



La facture d'eau en 2015 s'est élevée à

51 265 €.

L'hôpital a consommé 17 089 m³ soit l'équivalent de 142 familles

6,7

tonnes de cartons ont été recyclées l'an dernier contre 6,1 tonnes en 2014



60 000 €

ont été investis en matériel pour la future ouverture de l'Unité d'addictologie



DECHETS MENAGERS

56 089, 56 €

C'est le coût annuel d'enlèvement par la Métropole-AMP des déchets assimilés aux ordures ménagères



Comme 55% des agents, j'habite à moins de 5 km de l'hôpital. Un aller-retour représente un coût annuel de...

2000 €

par an contre 300 € pour un trajet en bus. Les deux premiers kilomètres consomment 60 % de plus que les kilomètres suivants

Depuis 2012, le CH Allauch utilise l'eau du forage pour l'arrosage des 3000 m² de jardins, soit une économie d'environ 1 500 € par an. Il a par ailleurs réduit sa consommation d'eau de 10 %



Une pompe à chaleur est installée sur le toit du bâtiment MAS/USA et fournit les ¾ des besoins énergétiques de l'hôpital

2

tonnes de linge sont traitées par le service blanchisserie

ÇA BOUGE DANS L'ENCADREMENT

Afin de préparer au mieux l'ouverture d'une nouvelle unité d'addictologie, la cadre de santé, **Nadine Autret** est complètement détachée sur cette mission.

Thierry Fraschilla occupera son poste dédié à l'encadrement de la Médecine et du Service de soins de suite et réadaptation indifférencié et c'est **Valérie Espitalier** qui assure l'encadrement du Service du SSR gériatrique.

Enfin, **Thomas Leherissé** a pris ses fonctions d'IDEC à la Maison d'accueil spécialisée depuis le 1^{er} septembre.

Par Paul-Fabrice LE GOFF

LE POOL DE REMPLAÇANTS EST OPÉRATIONNEL !

Par Paul-Fabrice LE GOFF

Le Pool, c'est 3 agents des services hospitaliers, 8 aide soignantes de jour et 4 de nuit, mais aussi 3 infirmières de jour et 2 de nuit.

Afin de fidéliser les professionnels, la Direction a voulu créer une unité d'agents polyvalents permettant ainsi d'assurer le remplacement des absences inattendues, de la prise des récupérations, RTT ou autres congés annuels mais aussi de permettre aux agents de partir en formation avec la quiétude d'être remplacés. La secrétaire de Direction, Sylvie Crocherie, mène le « jonglage » de ces remplacements avec brio et un grand investissement. Nous souhaitons la bienvenue à chacune et chacun.



ÉVÉNEMENTS

> LE 15 SEPTEMBRE

TOUS ENSEMBLE CONTRE LE SUICIDE

Des psychologues de l'hôpital ont apporté leur soutien à l'association « Christophe » venu témoigner et dialoguer avec le personnel de l'établissement. Une expérience qui a mis en relief les difficultés rencontrées dans la gestion de ce phénomène de société qui fait une victime toutes les 40 secondes dans le monde.

> LE 21 SEPTEMBRE

L'ALZHEIMER, PARLONS-EN !

L'ensemble du personnel soignant s'était encore mobilisé à l'occasion de la journée mondiale Alzheimer. À l'écoute des familles de résidents, médecins et cadres



de santé ont échangé sur la maladie en présence du CCAS d'Allauch. Troubles du comportement, approche sociale, présentation de la filière et de l'offre de soins étaient au programme.

> LE 9 OCTOBRE

QUELQUES FOULÉES POUR LA BONNE CAUSE

Pour la troisième année consécutive, l'hôpital a arpenté le bitume à l'occasion de la 32^{ème} édition de l'Algernon. Une course où valides et handicapés s'unissent dans un même effort et qui attire, chaque année, toujours plus de public. Membres du personnel, résidents et patients du SSIAD, de la MAS et de l'Unité d'addictologie, une trentaine d'athlètes a fait tomber les chronos sur 5 km entre le Pharo et l'Escale Borely, dans une franche bonne humeur. "Pour ma première participation, c'était une expérience

incroyable. Et quelle organisation !", se réjouit Frédéric Marra. Trophée en main, l'hôpital a même eu droit aux honneurs du podium devant le millier de participants.



"Ce moment de partage reste très particulier. Les participants sont pleinement heureux et les sourires sont vraiment rafraîchissants", conclut Vincent Crassous.

> 11 OCTOBRE

L'HÔPITAL VOIT LA VIE EN ROSE

Avec 51 participants au quizz de la MNH, la journée dédiée à l'incitation au dépistage du cancer du sein a connu un franc succès selon la chargée de prévention et d'action sociale, Céline Deshormières. "Les agents se sont présen-



tés spontanément pour faire de cette action dans le cadre d'Octobre Rose, une réussite. Le contrat est bien rempli", a-t-elle confié. "Plus de 80 personnes sont passés sur le stand. Ils ont notamment apprécié ce moment de convivialité autour d'une collation. C'était en tous points une

belle journée", a conclu la conseillère MNH de l'hôpital, Ludivine Zakarian. Et bravo à Virginie Casanova, lauréate du tirage au sort du quizz, qui est repartie avec une mini caméra de sport.

> 17 OCTOBRE

LE CLUDS AU CHEVET DE LA DOULEUR

"Accentuer la sensibilisation et rester vigilant. La douleur n'est pas une fatalité". Une nouvelle fois, et dans le cadre de la journée mondiale de lutte contre la douleur, la présidente du Cluds, Joëlle Coti a fait passer le message autour d'un stand d'information. Médecins, aides-soignants, infirmiers, et autres professionnels de santé, tous se sont soumis au « quizz douleur ». "Cet outil nous permet de mesurer les connaissances de chacun notamment depuis la mise en place de la formation obligatoire souhaitée par le Directeur de l'hôpital, fin 2015. En effet, depuis mars dernier, trois sessions « douleur » sont instituées chaque



année afin qu'à terme tout le personnel soignant soit formé à la douleur, poursuit le cadre de santé. Accompagnée du Dr Chabert (médecin responsable de l'EMSP), de Julie Lafont (réfèrent douleur) ou encore de Jean-Baptiste Meynet, Joëlle Coti a rappelé les enjeux de cette journée au chevet de la douleur. "A présent, que ce soit par des molécules ou des outils tels que l'hypnose, la musicothérapie ou encore l'aromathérapie, la douleur ne doit pas être une fatalité et doit être soulagée".

LAURE CHABERT :

"DIFFICILE D'EN SORTIR INDEMNÉ..."



Après deux missions humanitaires à Madagascar, le Dr Chabert s'envolera de nouveau en février pour l'Île Rouge.

Le soleil se lève à peine sur le Canal des Pangalanes et le village de pêcheurs qui le borde. Déjà à l'œuvre, les médecins de l'ONG Ar Mada s'affairent dans le dispensaire, ce cataplasma de fortune posé sur une misère criante, désarmante, indicible. Assise devant son patient encore effaré devant le vazaha (le blanc), le Dr Chabert examine avec attention une vilaine infection des mains. A ses côtés, l'interprète malgache donne des précisions au compte-goutte. "C'est un agriculteur", lance-t-il à voix basse. Le diagnostic tombe comme une évidence : phlegmon des gaines. Pourtant l'inquiétude est ailleurs, persistante.

Laure crée un lien, discute avec cet homme de 34 ans, visage bouffi, mains énormes, œdèmes visibles...

Un problème rénal est soupçonné. Le rapatriement par bateau est urgent. "Sans la mise en place de ce dispositif, et l'administration d'antibiotiques, il n'aurait aucune chance de survie", explique le Docteur. L'association prend en charge les frais et embarque pour 3 jours de périple vers un hôpital local. Sans vêtement à se mettre que ceux fournis par l'ONG, le jeune homme sort pour la première fois de son village et découvre l'Océan indien. Émerveillement total. Larmes aux yeux. Le commando du cœur sait pourtant que son acharnement pour la vie ne paye pas toujours.

LE VIH ET LA FAIM COMME SECONDE PEAU

Trois jours plus tard, percluse de douleurs, une maman se présente en pleine nuit au dispensaire. L'examen pratiqué, le diagnostic est tragique. "Sans matériel à disposition pour un



quelconque examen approfondi, je n'ai eu pour seul recours que mon expérience personnelle, mon questionnement de mère. L'un des jumeaux était mort dans l'utérus. La priorité était alors de tout faire pour ne pas laisser onze orphelins au bord du chemin". Là encore, le bateau, tel un souffle de vie, guidera en pleine nuit, la maman, le père et la tante à 6h du village. "50% des enfants décèdent avant leur premier anniversaire. Du coup, ils n'ont pas d'existence civique avant l'âge d'un an". Inimaginable. A se battre contre le manque d'hygiène, la pénurie alimentaire ou quand l'eau de riz semble faire l'affaire, on en oublierait presque que sous les strates d'une misère pathologique, Madagascar offre un paysage à couper le souffle. Ce pays est extraordinaire. Sauvage, authentique et demeure en complet décalage avec son temps.

"J'ai appris à mettre de la distance entre la gravité et les difficultés qui n'en sont pas"

Son attrait touristique indéniable, peine à cacher la réalité. "Sur les bords du fleuve Tsiribihina, infestés de crocodiles, vous êtes déconnecté du monde, sans téléphone ni télévision. Rien. La toilette ? Dans la rivière ou le fleuve, à la va-vite", confie le Docteur Chabert.

D'une mission commando à l'autre, le médecin sait pourtant que son histoire avec Madagascar n'est pas terminée. Un nouveau départ est fixé en février prochain. Rendez-vous en totale immersion dans une autre culture, d'autres croyances avec lesquelles il faut apprendre à composer. "Certains enfants ne veulent pas se faire soigner. Ils ont une peur panique de l'homme blanc qui va venir te prendre si tu n'es pas sage. Le rapport à la mort est aussi important. Certains s'auto-condamnent pour offrir une grande fête à la famille. Les funérailles sont des moments festifs pour les Malgaches qui croient farouchement en la vie éternelle". De retour en France, le Docteur Chabert sait que plusieurs semaines seront utiles pour digérer l'expérience.

"Il m'a fallu plus d'un an de réflexion avant de franchir le pas. J'ai appris à mettre de la distance entre la gravité et les difficultés qui n'en sont pas, assure l'intéressée. On ne sort jamais indemne d'un voyage humanitaire. Il y a une atteinte psychologique difficile à évacuer. Néanmoins, à l'heure de l'hyper-technicité et du matérialisme dictés par notre société de consommation, cette plongée dans la médecine clinique, base de notre métier, reste un enrichissement, une remise en cause des valeurs, qui n'a pas de prix, sinon celui d'une vie à sauver ».

