

Parfums de santé

Septembre 2017 - N°19



CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE



EDITO :

L'été 2017 s'achève et il est déjà temps de mettre en exergue deux éléments majeurs de cette période estivale.

Le premier tient aux travaux démarrés au mois de juillet et toujours en cours pour améliorer l'accessibilité à l'hôpital. Vu le bon déroulement des diverses phases, la fin des travaux pourrait être anticipée vers la mi-octobre. Cette nouvelle entrée de l'hôpital devrait optimiser l'accueil des usagers qui nous font confiance.

Comme tous gros travaux, ces derniers s'accompagnent de nuisances sonores, de poussières et de changement dans les pratiques d'accès à l'hôpital. Toutefois, grâce notamment aux mesures prises par la direction des travaux en lien avec le service d'hygiène, ces nuisances ont été réduites au minimum.

Dans ces mesures, il avait été acté de maintenir obligatoirement les fenêtres fermées pour limiter le risque aspergillaire. Cette mesure a eu un deuxième effet inattendu : une meilleure efficacité dans le rafraîchissement des locaux de l'hôpital, contrôles de température à l'appui. Cela montre bien l'intérêt pour l'ensemble des personnels et des usagers de respecter la fermeture des fenêtres.

Cette action a permis de mieux vivre le deuxième point à mettre en avant, la canicule qu'a connue notre région. Les températures ont été très élevées et parfois difficiles à supporter car hautes aussi la nuit.

Toutefois, les diverses mesures prises par les équipes médico-soignantes et les directions dans le cadre du Plan canicule ont permis de passer au mieux ce pic de chaleur. Ni sur le site du Petit Paris, ni sur le site de Clavary, les personnels ou les patients n'ont été trop gênés par cet épisode caniculaire.

Toutefois, ces deux événements ont encore montré la capacité d'adaptation des personnels hospitaliers. A ce titre, je voudrais vous remercier pour avoir vécu au mieux ces deux situations et surtout avoir permis que les usagers soient le moins possible « perturbés » dans leur prise en charge.

Frédéric LIMOUZY

Dans ce numéro :

Edito	1
Du côté de la gestion des risques	2
En route vers le virage ambulatoire	3
Le Centre hospitalier de Grasse représenté au congrès de la FS2H	4
Réanimation : l'étude BACTIDIAG	5
En situation de Handicap, ce que le CHG met à disposition	6
Le saviez-vous ?	7
La tournée des Jobastres	
Actualités	8

**Chemin de Clavary
B. P. 53149 - 06135
Grasse Cedex**

**Téléphone : 04 93 09 51 00
Télécopie : 04 93 09 51 02
communication@ch-grasse.fr**

Directeur de la publication : F. Limouzy

Comité de rédaction : P. Bicaïl, P. Cardoso, V. Delmas, L. Dorne, G. Gozzerino, N. Négrin, A. Zraïb.

Imprimeur : imprimerie labellisée « verte » du CHU de Nice

Du côté de la gestion des risques...

Trop général et trop imprécis, le terme d'événement indésirable est sans doute mal choisi pour refléter la « vraie idée » qui se cache derrière ces mots. Il est en effet essentiel de se demander : « pour qui l'événement est indésirable » ? Bien évidemment, c'est le patient qui est cœur des préoccupations des établissements de santé !

Une démarche complémentaire aux dispositifs de prévention

Le risque n'est pas une notion nouvelle à l'hôpital. Depuis de nombreuses années, les établissements mettent en place des systèmes permettant de prévenir les risques liés à la prise en charge du patient, à travers leurs organisations, la formation de leur personnel, la mise à disposition de matériels adéquats...

Mais aucun système n'étant infaillible, il est fondamental pour les établissements de disposer d'informations permettant de connaître les risques qui se produisent, afin de pouvoir les analyser et y remédier. C'est l'objectif même du signalement des événements indésirables.

Un événement indésirable qu'est ce que c'est ?

Définition : « Tout événement inattendu qui perturbe ou retarde le processus de soin, ou impacte directement le patient dans sa santé. -Haute Autorité de santé-

Ces événements peuvent être plus ou moins graves et plus ou moins évitables. Leurs causes sont toujours multiples et c'est l'enchaînement de plusieurs défaillances qui conduit à un événement indésirable.

A noter que 80% des événements indésirables sont dus à des problèmes d'organisation.

Un événement non connu est un événement qui se reproduira

Que devient un signalement d'événement indésirable ?

Une fois l'événement rédigé via Intranet par le déclarant, le gestionnaire de risque est averti par mail. Le logiciel ENNOV permet un traitement et un échange d'informations rapides.

Le circuit est détaillé dans le schéma ci contre.

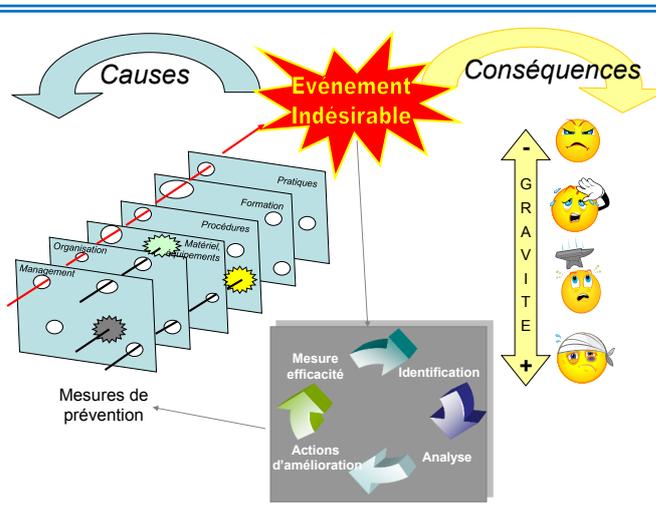
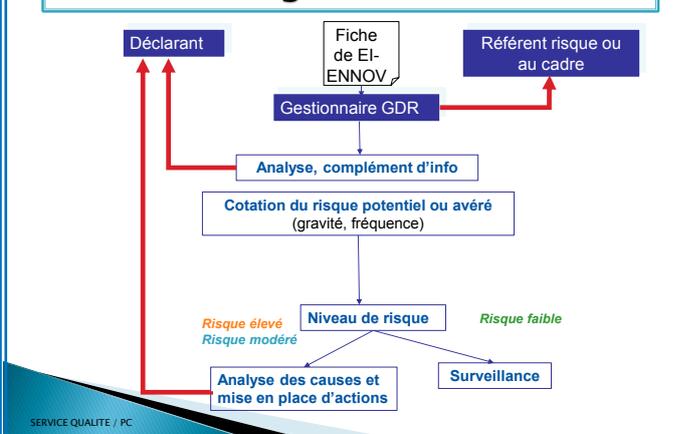
La fiche de signalement est envoyée, selon le cas à traiter, au référent risque identifié ou au cadre du service concerné. Celui-ci peut demander des renseignements complémentaires ou faire intervenir d'autres personnes susceptibles de mettre en place des actions à plus ou moins long terme.

Pour les événements indésirables ayant un impact important sur la prise en charge ou mettant en avant un dysfonctionnement dans les organisations, une analyse des causes est nécessaire avec les différents secteurs concernés par l'événement.

La méthode ALARM est la plus utilisée. Elle consiste à identifier les causes ou problèmes survenus au niveau du management, des organisations, du matériel et des équipements, du respect des procédures, de l'adéquation des formations /aux tâches des personnels, des pratiques.

Leurs causes sont toujours multiples et c'est l'enchaînement de plusieurs défaillances qui conduit à un événement indésirable. Une mesure de prévention ou une action corrective bien identifiée, peut régler plusieurs problèmes.

Circuit du signalement



Du côté de la gestion des risques... (suite)

Et les problèmes de matériel comment les déclarer?

L'organisation des soins peut être impactée par des pannes informatiques, téléphoniques, électriques, de matériel, d'équipements biomédicaux ... Pour cela des « Hot Line » et des bons de demande d'intervention via Intranet sont à la disposition des agents. Ces dispositifs permettent un signalement et une prise en compte plus rapide du problème.

Pour finir, n'oublions pas de rappeler que le risque zéro n'existe pas !

Un service qui fonctionne, ce n'est pas un service qui n'a pas d'événement indésirable... c'est un service qui a mis en place un système de prévention efficace.

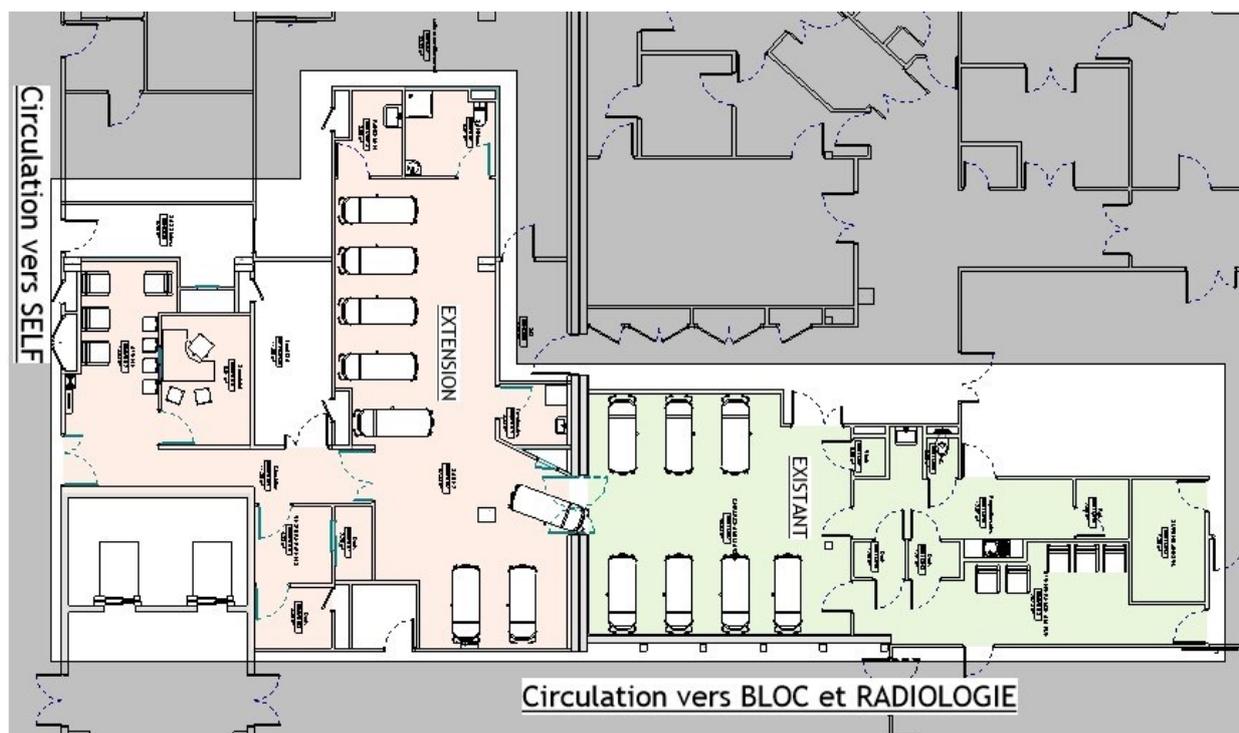
Pascale CARDOSO— Responsable qualité et gestion des risques

En route vers le virage ambulatoire

L'optimisation du virage ambulatoire est une phase incontournable de l'évolution de notre programme capacitaire.

Les locaux actuels, créés en 1995, étaient devenus trop exigus pour envisager un transfert d'activité entre l'hospitalisation complète et des séjours ambulatoires (95 m² uniquement pour 7 places). Sans attendre le futur projet de construction d'un bloc avec une unité ambulatoire à 15 places, des travaux ont démarré en juin sur l'ancienne zone de stérilisation. Les circuits de livraison des armoires de STERIAZUR ont tout d'abord été modifiés pour libérer une zone en contiguïté de la salle d'accueil des 7 brancards. Deux murs porteurs ont été sciés pour créer une liaison entre ces deux plateaux. **D'ici fin septembre**, la nouvelle zone sera ouverte avec une capacité de 7 brancards supplémentaires.

L'accueil patients se fera en face des endoscopies, avec une nouvelle salle d'attente et de remise à la rue. Un vestiaire conforme PMR (personne à mobilité réduite) et une douche PMR sont créés : un véritable confort supplémentaire pour les patients. Enfin, un circuit pour les patients externes est conservé. Au total, le service disposera à terme d'une surface de 217m².



Nicole SPIELMANN—Ingénieur travaux

Le Centre hospitalier de Grasse représenté au congrès de la SF2H

Le congrès de la Société française d'hygiène hospitalière a eu lieu début juin à Nice. Le CH de Grasse a été retenu pour un poster sur la désinfection des siphons en service à risque.

Depuis plusieurs années, nous avons mis en place **une technique innovante, efficace et écologique** pour désinfecter les siphons des points d'eau dans les services à risque : la vapeur.

Certaines bactéries que l'on retrouve dans l'environnement et notamment dans les milieux humides sont pathogènes et peuvent parfois présenter des résistances aux antibiotiques.

La vapeur a une action de détersion sur le biofilm et de désinfection.

Pour lutter contre leur prolifération, plusieurs mesures sont mises en place:

- Désinfection quotidienne des siphons à l'eau de javel notamment en réanimation
- Détartrage des points d'eau
- Désinfection vapeur des robinetteries
- Changement régulier des siphons et des bondes
- Désinfection vapeur des tuyauteries en amont et en aval des siphons
- Réalisation régulière des prélèvements d'eau et de siphons
- Surveillance de la qualité bactériologique de l'eau dans les services à risque

Ce travail de collaboration entre les services de soins, les services techniques, le laboratoire de bactériologie et le service Hygiène est essentiel dans la prévention des épidémies et pour la sécurité des patients.

L'équipe opérationnelle d'Hygiène

Lors de ce congrès, il a été demandé à ce que le Directeur du CH de Grasse donne sa vision de l'utilité des indicateurs liés aux soins à diffusion publique pour un directeur d'hôpital.

Déjà il est important de préciser qu'il existe trois types d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins :

- indicateurs de structure : mesure de la qualité de la gestion des ressources pour la mise en œuvre du soins ;
- indicateurs de processus : mesure la qualité de mise en œuvre d'un processus de prise en charge d'un patient ;
- indicateurs de résultats : mesure, à l'issue de la prise en charge, des bénéfices ou des risques générés pour le patient en termes d'efficacité, de satisfaction et de sécurité.

Donc pour un directeur d'hôpital, le recueil de ces indicateurs au-delà d'une obligation réglementaire et de diffusion auprès des usagers est très important car source d'enjeux et d'opportunités.

Les enjeux pour l'établissements sont majeurs : gestion des risques a priori et a posteriori ; enjeux financiers et budgétaires (consommation de ressources humaines, logistiques, d'actes de laboratoires, d'ATB, primes d'assurances, pertes T2A, IFAQ,...) ; enjeux en termes d'image (bilan CLIN, site scope santé, certification V2014, classement des hôpitaux, médiatisation, perte d'attractivité,...) ; enjeux en termes de contentieux (judiciarisation, indemnisation, sinistralité, relation avec les usagers –CDU et médiation,...).

Mais il existe aussi des intérêts à agir, **des opportunités** : optimisation du pilotage et de la réflexion stratégique au sein de l'établissement ; mise en œuvre d'actions de prévention du risque infectieux (EOH, cellule hygiène-labo-infectiologie, cellule environnement—eau-air-surfaces, politique de réduction d'utilisation des ATB, réflexion sur les pratiques—EPP, RMM, ...) ; création diffusion, pérennité d'une culture qualité-gestion des risques ; moteur de transparence sur la qualité et la sécurité des soins ; culture de pilotage de la « satisfaction usagers » ; moteur de santé publique et d'ouverture sur un territoire (GHT).

In fine, il est nécessaire de « passer d'une obligation réglementaire à une dynamique institutionnelle ».

Frédéric LIMOUZY



7, 8 et 9 juin 2017
XXVIII^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière



Numéro d'impression ANEPIC - 2014

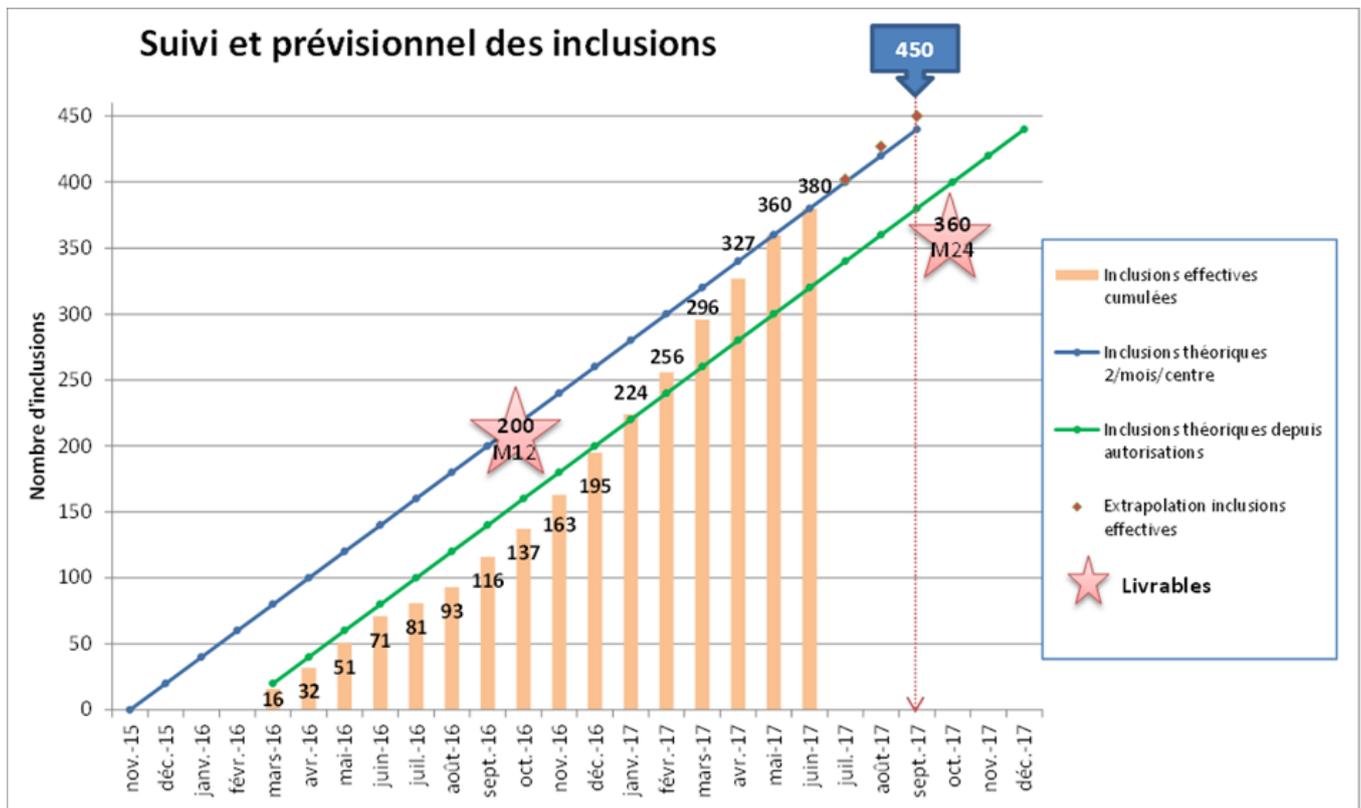
En Réanimation Grassoise, une nouvelle étude de recherche biomédicale en cours : l'étude BACTIDIAG

Le service de Réanimation du Centre Hospitalier de Grasse participe activement depuis septembre 2016 à l'Etude de Recherche Biomédicale Bacti-DIAG « Diagnostic rapide avec orientation étiologique du sepsis en réanimation par analyse de biomarqueurs sanguins » promue par le CHU de Nice.

Son investigateur principal, Dr Siboun, et ses investigateurs associés, Dr Delesse et Dr Vlad, ont déjà inclus une vingtaine de patients dans cette étude qui vise à mettre au point un nouveau biomarqueur sanguin d'infection. Ce marqueur sera testé sur une collection d'échantillons sanguins de 450 patients de réanimation.

Ce protocole de recherche, mené par le Pr Jean Dellamonica du service de Réanimation de l'Archet 1, est conduit dans les services de réanimation du réseau RIRE (Réseau Inter-réanimation Sud-Est) depuis fin 2015 et est financé par un Fond Unique Interministériel jusqu'en octobre 2018.

Les résultats de ce projet innovant sont attendus avec impatience et permettront de rendre un diagnostic rapide d'infection facilitant l'activité des médecins des différents services.



Dr SIBOUN—Anesthésiste réanimateur

En situation de handicap, le centre hospitalier de Grasse met à votre disposition :

- Une Cellule de Maintien dans l'Emploi et de Veille Sociale (CEMEVES : sous-commission du CHSCT) a pour rôle la recherche de solutions individuelles afin d'intégrer ou de maintenir dans l'emploi les travailleurs en situation de handicap et la mise en place, le suivi et l'évaluation des compensations du handicap.



- Des interlocuteurs privilégiés:
⇒ Les membres de la CEMEVES

Mme Campoy Agnès Mme Novelli Rosa	Directrice des Relations Humaines Directrice des soins	Tél 5107 5140	Apportent des réponses sur les affectations et les réaffectations à l'essai.
Médecine du travail	/	5184	Donne des précisions sur les contraintes, définit l'adaptation du poste de travail, fait les évaluations en milieu professionnel, accompagne l'agent dans son acceptation du handicap.
Mme Valli Sandrine	Référent handicap	5184	Répond à toutes les interrogations au sujet du handicap, accompagne, conseille les agents dans leurs démarches.
Mme Benchaya Caroline	Assistante sociale	5155	Evalue les droits liés à la situation de handicap, à ses répercussions sociales, familiales et financières, aide et accompagne dans les démarches administratives
Mr Renault Hugues	Psychologue du travail	5431	Accompagne l'agent dans son acceptation du handicap, permet le soutien psychologique de l'agent et des équipes
Mme Debever Agnes Mme Rime Fabienne Mr Cattaert Patrice Mr Fauconnier Philippe Mme Julou Candice Mr Ghignet Gilbert	Représentants du personnel rattaché au CHSCT Secrétaire du CHSCT	5697 5695 5158	Apportent des réponses et veillent à l'application des lois relatives aux droits des agents en situation de handicap

- ⇒ **Les tuteurs de proximité:** Agents préalablement formés dont le rôle est de **faciliter le quotidien** des agents en situation de handicap, permettre le transfert de compétences vers l'agent en adaptant le tutorat à la spécificité du handicap, **d'être médiateurs au sein des équipes** et de **guider l'agent** dans ses démarches, de l'orienter **vers les personnes ressources du dispositif handicap** de l'établissement. Ce sont : Mme Gautier Josie pôle A (5228), Mme Falco Laurence pôle B (0662237465), Mme Ayari Samia pôle C (5291), Mr Nutini Stéphane pôle D (5238), pôle E(5077), Mme Gardarin Nathalie pôle G (5072), Mme Wiick Daphnée pôle finances (5595), Mme Berthier Marie Christine pôle DAE (5330), Mr Fauconnier Philippe pôle travaux (5158), Mme Valli Sandrine pôle RH (5184)
- ⇒ **Les cadres :** qui participent à l'accueil, l'intégration ou la réintégration des agents en situation de handicap et facilitent leur quotidien. Ils évaluent avec le médecin du travail les besoins de l'agent. Ils surveillent et facilitent la mise en place des compensations, leur suivi et leur adaptation selon les changements d'organisation. Ils élaborent les fiches de postes en tenant compte des préconisations du médecin du travail. Ils aident à l'évaluation de ce qui relève du handicap ou d'un manque de compétences et oriente l'agent selon ses besoins vers le médecin du travail, l'agent responsable de la formation, le tuteur de proximité.

Sandrine VALLI — Référent handicap

Le saviez vous ?

Vous pesez 65 kg, vous promenez votre chien pendant 1h 30 (90 minutes) vous avez consommé 292 calories !

La formule suivante permet d'obtenir une estimation du niveau de dépense énergétique à partir de l'équivalent métabolique (EM)

Calories = EM x Poids en kg x Durée en minutes / 60

Exemples d'Equivalent Métabolique :

Marcher très lentement sur un terrain plat EM = 2

Monter les escaliers à un rythme rapide EM = 8,8

Cyclisme loisir (15 km/h) EM = 5,8

Cyclisme compétition (> 32 km/h) EM = 15,8



Le mieux est de boire de l'eau !

Des études épidémiologiques ont montré des résultats étonnants : si la consommation de boissons sucrées favorise le surpoids et l'apparition de diabète de type 2, il s'est avéré de façon inattendue que les boissons dites light (avec édulcorants) ne font pas mieux.

1,5 litre de soda light par semaine est associé à un surrisque de diabète de 60% par rapport à la même consommation de boisson sucrée.

Il y aurait deux explications : désinhibition du comportement alimentaire qui favorise le grignotage, et stimulation erratique de la sécrétion d'insuline trompée par les édulcorants intenses.

DR JF NEGRIN Endocrinologue – Diabétologue

(Source : Ces aliments statistiquement diabétogènes, rencontre avec Guy Fagherazzi chercheur épidémiologiste nutritionnel - Revue Equilibre - Fédération Française des Diabétiques, mars avril 2017)

La tournée des Jobastres

Les Jobastres en tournée ! Le 01 juillet 2017 Mouans-Sartoux, le 08 juillet 2017 Saint Vallier de Thiey !



Après quelques mois de répétitions les Jobastres ont présenté leur nouveau spectacle avec au programme : sketches, chansons, chorégraphies, humour.

Etaient présents à Mouans-Sartoux nos invités d'honneur 12 résidents du Petits Paris, leurs accompagnateurs et 10 patients du CATT.

A l'automne, nous nous rendons à la maison de retraite du Petit Paris.

Depuis 2002 nous nous produisons à Mouans-Sartoux, mais cette année, c'était un nouveau défi pour les Jobastres : présenter le spectacle dans la superbe salle de l'Espace du Thiey à Saint-Vallier au profit de l'association Alter Native.

Ce défi a été relevé avec brio par toute la troupe.

Déjà dans les esprits des Jobastres, de nouvelles idées pour le spectacle 2018 !



La journée de sensibilisation au dépistage du Cancer du Sein, au Centre Hospitalier de Grasse aura lieu

**le 19 Octobre 2017
de 9h00 à 16h00
dans le hall d'entrée.**

De nombreux stands d'information vous accueilleront afin de vous informer et de vous sensibiliser au dépistage organisé .

Comme l'an passé, dans le cadre de la **semaine de la mobilité**, la Communauté d'agglomération du Pays de Grasse propose gratuitement l'essai de vélos à assistance électrique. Cette journée se déroulera le :

**19 septembre 2017
sur le parking, en face du self.**

Le détail de l'organisation de cette journée vous sera communiquer prochainement.

L'année passée, environ 50 personnes ont fait des essais et ont été ravis.

La Communauté d'agglomération du Pays de Grasse souhaite développer l'utilisation du vélo électrique dans le pays grassois.



SEMAINE DE LA MOBILITE DU 18 AU 22 SEPTEMBRE 2017

La Communauté d'Agglomération du Pays de Grasse organise une nouvelle édition de la **semaine de la mobilité** sur notre territoire du 18 au 22 septembre 2017.

Cette année encore, nous vous proposons la **mise à disposition gratuite de Vélos à Assistance Electrique (VAE) pour vos salariés**, pour leurs déplacements domicile-travail ainsi que pour la pause déjeuner. Si vous le souhaitez, nous vous proposons également la possibilité d'accompagner ceux qui le souhaitent sur leur trajet et de proposer les plus directs et adaptés à la pratique du vélo, grâce à l'association Choisir spécialisée dans le domaine.

Vous souhaitez faire tester au sein de votre entreprise une nouvelle manière de se déplacer ? **Contactez-nous au plus vite pour réserver votre Vélo à Assistance Electrique** : deplacement@paysdegrasse.fr

Le nombre de jours de mise à disposition de VAE par entreprise pourra faire l'objet d'ajustement en fonction du nombre d'entreprises participantes.

Nous comptons sur votre mobilisation et implication et espérons vous retrouver nombreux autour de cette action citoyenne !



**Bougez
AUTREMENT**

© 2016

Bienvenue à : M. PAUCHET LAURENT, IDE en anesthésie- réanimation ; Mme AKE YABA GISELE, Encadrant d'unité de soins et d'activités paramédicales ; Mme ROLLIN SYLVIE, IDE—3C Cancérologie ; Dr PAULUS Franck, Praticien Hospitalier Anesthésie Réanimation.

Bonne continuation à : Mme ABBATE SOIZIC, Agent de bio-nettoyage ; Mme BOUCEFFA MAUDI, IDE Pneumologie ; M. WESLINCK ROMAIN, Aide-soignant ; Mme GAILLARD TIFFANIE, Agent de bio-nettoyage ; Mme ASCENCI HÉLOÏSE, IDE ChirA ; Dr DAINESE PLICHON RAFFAELLA, Praticien Hospitalier ; Dr GAU BERNARD, Praticien Attaché Pneumologie ; Mme OLIVEIRA DA CRUZ OLIVIA, Agent de bio-nettoyage ; Dr JUGANARU Maria Nicoleta, Praticien Hospitalier Anesthésie Réanimation

Bonne retraite à : M. SCHOFF MICHEL, IDE Psy CMP Grasse ; Dr MOREIGNE SOPHIE, Praticien Attaché Urgences

Vous souhaitez proposer un article, un sujet pour un prochain numéro, envoyez-nous un message à : communication@ch-grasse.fr