



REDUISONS NOS DECHETS ON A TOUS A Y GAGNER

La quantité de déchets a doublé en 40 ans. Un foyer français jette 10 emballages par jour !

Chacun d'entre nous produit en moyenne 390 kg de déchets par an déposés dans les poubelles et bacs de tri, auxquels on peut ajouter les 200 kg qui sont déposés en déchetteries.

NOUS POUVONS TOUS AGIR

Composter, éviter le gaspillage alimentaire, limiter les impressions au bureau et les photocopies, privilégier les produits comportant peu ou pas d'emballages, préférer les recharges... nous permettrons ainsi de réduire nos déchets de 38%.

Grâce à nos comportements d'achat nous pouvons agir de manière concrète en faveur de la planète. Alors conjugons consommation et actions quotidiennes avec protection de l'environnement.

*C'est notre avenir
On compte sur vous !*

Aptitudes

MAGAZINE Semestriel d'information du Centre Hospitalier d'Apt - N°1 - MARS 2012



PAGE 3



Innovation

PAGE 6



Ergothérapie

PAGE 8



Chirurgie

**DOSSIER
SPECIAL
URGENCES**
PAGES 8-11

Au cœur du Pays, au service de la vie !



VIGUIER *Boutique*

LINGERIE FINE

PRÊT À PORTER FÉMININ

122, rue des Marchands
84400 APT en Provence
Tél. 04 90 04 81 57

AMBULANCES ALIOT
Céline et Sandra

04.90.71.08.63
Une équipe dynamique à votre service !
ambulancesaliot@hotmail.fr

06.89.95.09.48
Fax : 04.32.52.92.50
ZI LES BOURGUIGNONS
84400 APT

AXA **Assurance - Banque**

JEAN-LUC & VALERIE SOLIGNAC
VOS AGENTS GENERAUX AXA à APT

Service, Conseil

63 bd National 97 place Bouquerie
04 90 04 88 23 04 90 74 12 13

Pâtisserie ROUSSET
Véronique et Jean-Christophe Rousset

**Confiserie
Pâtisserie
Salon de thé**

196, rue des Marchands - 94400 APT
Tél/Fax : 04 90 74 14 34

ENTREPRISE FERNANDEZ

ENTREPRISE GENERALE DE PEINTURE - DECORATION - REVETEMENT DE SOL
FAUX PLAFONDS - RAVALEMENT DE FAÇADE
ZI LES BOURGUIGNONS - AVENUE DES ARGILES - APT
Tél 04 90 74 65 78 - Fax 04 90 71 10 94 - E-mail : sari.fernandez@wanadoo.fr
Site : http://www.sari-fernandez.fr



**LUBERON-PROVENCE
IMMOBILIER**
Votre interlocuteur au quotidien

Des agents immobiliers à votre écoute
Nicole et Jean-Pierre BLANC
TOUTES TRANSACTIONS IMMOBILIERES
ESTIMATION GRATUITE
Tél. 04 90 75 56 62 - Port. 06 82 37 81 00 - 06 80 99 65 56
29, avenue Jean Geoffroy - 84490 Saint Saturnin-lès-Apt
mail : contact@luberon-provence-immobilier.com
site : www.luberon-provence-immobilier.com

ESPACE revêtements
STATION PEINTURE

PEINTURE BATIMENT - PEINTURE DECORATIVE
REJETEMENT DE SOLS MOQUETTES - PVC - STARTIFIES - PARQUETS
BEAUX ARTS - ENCADREMENTS - VITRERIE
115 Place de la Bouquerie - 84400 APT - tél 04 90 74 07 61 - mail : station-peinture@orange.fr
Site : http://www.station-peinture.com



LES BEAUMETTES

AMBULANCES CANTARELLI

**Tél. 04 90 72 26 08
Tél. 04 90 04 75 37**

AMBULANCES - VSL - TAXIS CONVENTIONNÉS

Consultations, Rééducation, Dialyse,
Centres de Convalescence, etc.

e-mail : ambulancescantarelli@gmail.com

APT

SOMMAIRE

Page 4

INNOVATION

Le circuit du médicament,
un processus sécurisé

Page 5

QUALITÉ

Le Centre Hospitalier du Pays
d'Apt certifié pour la 3^{ème} fois

Page 6

ZOOM METIER

L'ergothérapie : La rééducation
en mouvement

Page 7

MEDECINE

DIABETE :
Une maladie chronique à prévenir

Page 8 - I I

DOSSIER

LES URGENCES

Page 12

VIE D'UN SERVICE

Le bureau des entrées :
Vers la facturation au fil de l'eau

Page 13

ACTUALITÉS

La chirurgie fait peau neuve

Page 14

ACTUALITÉS

Maternité : l'atout de la proximité

Page 15

EVENEMENTS

Les consultations externes
de spécialistes

Directeur de la Publication : Danielle FREGOSI
Rédacteur en Chef : Elisabeth LEPRETRE
Conception réalisation : Pict'Communication
Crédit Photos : Hôpital d'APT - Pict'communication
Ont collaboré à ce numéro :
Dr J. Barot, Dr M. Bénéissa-Djellouli, I. Bioulac, A.
Blanc, Dr L. Boubakar, J.C. Coliot, Dr J.P. Delaup, Dr
M. Fadli, D. Frégosi, X. Gauvin, Dr C. Guellec, G.
Lambourg, E. Lepretre, F. Lorenzo, F. Monard, MD.
Ovart, A. Samoy, Dr B. Saussol, N. Verola, F. Vignoli



Du savoir faire... au faire savoir

A l'heure où les ressources des établissements de santé dépendent quasi intégralement de leur fréquentation, il ne suffit plus que ceux-ci développent un savoir-faire reconnu par les experts, comme c'est le cas du Centre Hospitalier du Pays d'Apt certifié pour la 3^{ème} fois en 2011 par la Haute Autorité en Santé.

Il est indispensable de s'attacher à faire savoir à la population les prestations de qualité dont elle dispose à sa porte, meilleur argument de défense des hôpitaux de proximité.

Faire connaître les activités et valoriser les «APTitudes»

Le premier numéro de ce magazine bi annuel s'inscrit dans cette dynamique. Destiné aux acteurs de la santé et plus généralement

de notre territoire, il ambitionne, en complément de notre journal interne mensuel l'Echo du CHA, de faire connaître les activités et de valoriser les «APTitudes» des équipes du Centre Hospitalier qui oeuvrent au quotidien pour améliorer la prise en charge des patients en complémentarité avec les professionnels libéraux et les autres institutions tant sanitaires que médico-sociales.

Un grand merci à toutes celles et tous ceux qui ont permis que cette initiative voie le jour !

Danielle FREGOSI
Directrice

Le circuit du médicament, un processus sécurisé

Avec un circuit du médicament entièrement informatisé, et une distribution nominative en doses unitaires, le Centre Hospitalier du Pays d'Apt est précurseur dans le respect des bonnes pratiques recommandées par la Haute Autorité en Santé, pour optimiser encore la sécurité des soins.

De la prescription à l'administration

Le circuit du médicament à l'hôpital se décline en quatre étapes : la prescription, la validation pharmaceutique, la délivrance des produits, l'administration. Après un audit du circuit du médicament en 2006, le CH d'Apt a déployé sa politique d'informatisation du circuit du médicament parallèlement à celle du dossier patient. Depuis juin 2009, la totalité des prescriptions sont informatisées et toutes les prescriptions validées par un pharmacien. 100% des lits d'hospitalisation sont informatisés, au delà des objectifs nationaux et régionaux.

Une sécurité accrue

La prescription au lit du patient, via le WI-FI, évite les retranscriptions sur papier potentiellement génératrices d'erreurs, et offre ainsi une plus grande sécurité et une meilleure traçabilité. Le CH d'Apt est allé plus loin en intégrant également la prescription des actes de soins et de surveillance sur les mêmes systèmes (logiciels société DIS DISPEN, ARCADIS), ainsi la prescription de tous les actes est informatisée. La validation pharmaceutique intègre également un logiciel d'interactions médicamenteuses et un système de communication entre pharmacien et personnels des services pour les avis pharmaceutiques.

La délivrance des médicaments se fait à l'aide d'un stockeur rotatif où, le rangement est aléatoire (pas d'erreur de dosage, ou d'homonymie, de similitude du packaging).

La délivrance est tracée, orientée par un voyant lumineux. L'administration ainsi que sa traçabilité se font également à l'aide du support informatique (PC portables dans les unités de soins).

L'informatisation du circuit du médicament est une étape incontournable dans la sécurisation du circuit du médicament qui contribue considérablement à l'amélioration de la prise en charge thérapeutique de nos patients.

Dr M.BENAISSA-DJELLOULI et Dr C. GUELLEC, pharmaciens
C.FRANCHESCCINI et I.HAMES,
Préparatrices en pharmacie hospitalière

Le CH du pays d'Apt, seul établissement du Vaucluse à distribuer les médicaments en doses unitaires

Les médicaments reconditionnés et distribués en doses unitaires

Afin de répondre aux exigences de sécurité nécessaires à la délivrance individuelle nominative (DIN) des médicaments en milieu hospitalier, le CH d'Apt s'est doté d'un appareil de dernière génération pour le reconditionnement en doses unitaires de

ses médicaments. Cela permet une traçabilité et une identification du médicament de sa délivrance à son administration. Les risques d'erreur par confusion ou mauvaise identification sont totalement maîtrisés. Fini le gaspillage car il n'y a plus de blister

entamé ou de comprimé jeté. 105 000 doses unitaires ont été produites depuis le démarrage de l'activité en avril 2011 uniquement pour le centre hospitalier d'Apt. Le CH d'Apt est le seul établissement du Vaucluse à réaliser à grande échelle le

déconditionnement / reconditionnement des médicaments. Une prestation que nous ambitionnons de proposer de fournir à d'autres établissements déjà intéressés !

Dr M. BENAISSA-DJELLOULI et Dr J. BAROT, Pharmaciens
F. MONARD et N. VEROLA, Préparatrices en pharmacie hospitalière
J.C COLIOT, Technicien de production



Le Centre Hospitalier du Pays d'Apt certifié pour la 3^{ème} fois

Dans son rapport notifié à l'établissement en mars 2011 et disponible sur internet, la Haute Autorité en Santé (HAS), organisme national indépendant, reprend un à un les 140 critères de référence examinés par les quatre experts lors de leur visite dans l'établissement en octobre dernier. 97% des objectifs exigeants du manuel de certification 3^{ème} version sont atteints par le Centre Hospitalier du Pays d'Apt.



Une qualité des soins reconnue

La troisième procédure d'évaluation externe mesure effectivement le niveau de qualité dispensé par chaque structure publique ou privée. Les 4 certificateurs de la HAS ont expertisé au cours d'une visite complète de l'établissement, jour comme nuit, l'ensemble des critères de qualité : politique et management, dynamiques d'amélioration, sécurité de toutes les prestations, prise en charge du patient à son entrée, pendant son séjour, à sa sortie, et ce, pour chaque type de prise en charge médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique, soins de suite et long séjour. Ils ont pu constater la qualité des prestations offertes par le centre hospitalier dans le respect de l'identité, de la confidentialité, de la sécurité des soins.



Des résultats probants : Douleur, Urgences et Bloc plébiscités



La qualité de la prise en charge a été particulièrement remarquée aux urgences, au bloc opératoire et en imagerie médicale. L'HAS a mis en exergue la qualité du dossier patient, qui est quasiment intégralement informatisé, ainsi que la politique qualité, la prévention et la gestion des risques ainsi que la réelle culture d'évaluation des pratiques professionnelles développées. Les résultats des indicateurs relatifs à l'hygiène hospitalière, à la prise en charge de la douleur et des questions nutritionnelles, supérieurs à la moyenne nationale, démontrent la qualité de la prise en charge que l'établissement met en œuvre.

Des recommandations à la périphérie du soin

Afin de poursuivre dans cette dynamique, un plan d'actions a été priorisé selon les recommandations de la HAS. Il concerne l'éducation thérapeutique des patients du moyen et long séjours; la gestion du dossier patient en soins de suite; l'homogénéité de la traçabilité de l'administration des médicaments; l'évaluation des informations communiquées au personnel sur le don d'organes; la mise en œuvre d'une méthode d'audit de dossiers dénommée revue de pertinence.

L'attribution de ce label national officiel de qualité des soins s'inscrit dans la dynamique projet qui anime la définition en cours de la stratégie de l'établissement pour les 5 prochaines années. Elle constitue la fierté des professionnels de l'hôpital au service de la population.

Elisabeth LEPRETRE, Directeur de la Qualité



L'attribution de ce label national officiel de qualité des soins, constitue la fierté des professionnels de l'hôpital au service de la population.



L'ERGOTHÉRAPIE

La rééducation en mouvement

Depuis 2008, le Centre Hospitalier compte 2 ergothérapeutes qui exercent au sein du pôle dépendances. Professionnels de la réadaptation, ils nous font découvrir un métier encore méconnu.

Professionnels de la rééducation

Les ergothérapeutes sont des professionnels paramédicaux diplômés d'Etat après 3 ans d'études (mais actuellement seulement reconnus Bac +2 donc catégorie B), qui exercent au sein d'une équipe pluridisciplinaire et sur prescription médicale. Ils prennent en charge la personne dans sa globalité au niveau physique, psychique, et social.

L'ergothérapie est une profession rééducative qui s'inscrit en parallèle de la kinésithérapie ; l'ergothérapeute affirme son identité dans le secteur de la réadaptation.

Le principal objectif de l'ergothérapie est de maintenir ou développer l'autonomie et/ou l'indépendance de toute personne, enfant, adulte ou personne âgée, qui présente une maladie ou un handicap physique, psychique ou intellectuel.

L'ergothérapeute prend en charge la personne dans sa globalité : au niveau physique, au niveau psychique, au niveau social.



Origines de l'ergothérapie

L'ergothérapie trouve son origine au début du 20ème siècle en psychiatrie. L'influence des guerres mondiales favorise son développement dans le domaine de la médecine physique pour la rééducation et la réadaptation des blessés militaires. Les premiers diplômes d'Etat ont été délivrés en France en 1974. On recense 4500 ergothérapeutes en exercice, c'est-à-dire 7 ergothérapeutes pour 100000 habitants.

L'ergothérapeute exerce dans les hôpitaux publics, en milieu psychiatrique, dans les centres de rééducation, des maisons de retraite, des centres médico-sociaux et foyers de vie, maintien à domicile, pédiatrie, centre de grands brûlés... Il peut aussi exercer en secteur extra institutionnel avec un statut de travailleur indépendant. Le non remboursement des séances d'ergothérapie par la sécurité sociale réduit le nombre de prises en charge à domicile. C'est pourquoi la profession reste encore fort institutionnalisée.

Notre objectif : rendre autonome

Afin de proposer une rééducation et ou réadaptation adaptées, nous réalisons des bilans (autonomie, prévention des chutes, bilan fonctionnel global...). Au centre hospitalier, nous travaillons à réadapter les personnes âgées aux activités de la vie quotidienne (SSR*, EHPAD**, USLD***) par le renforcement musculaire, la mobilisation des membres, le travail des préhensions, de la sensibilité, de la coordination du geste, le travail de l'équilibre et le réentraînement à l'effort entre autres. Nous stimulons aussi les fonctions supérieures : la mémoire, l'orientation temporo-spatiale, le schéma corporel, les gnosies (reconnaissance), les praxies (capacités gestuelles).

Nous conseillons différentes aides techniques comme les rebords d'assiette, la pince à long manche, des aides à l'écriture, aux déplacements... Au quotidien, nous veillons au confort et à l'installation des patients et résidents pour la prévention d'escarres, d'attitudes vicieuses (coussins, choix du fauteuil...). Dans le cadre du retour à domicile, au sein de l'équipe mobile, nous organisons des visites du logement afin de donner des conseils sur son aménagement pour pallier au handicap de la personne.

Un rôle majeur dans l'équipe pluridisciplinaire

En collaboration avec les équipes soignantes, les deux kinésithérapeutes et l'équipe médicale, à l'issue de staffs réguliers pluridisciplinaires, sur prescriptions informatisées des médecins et après concertation avec les équipes, nous intervenons auprès des patients. «Lent, doux, progressif et infra douloureux», telle est notre devise d'exercice.

Nos compétences spécifiques apportent aux gestes des patients les compléments nécessaires pour recouvrer l'autonomie et faciliter le retour à domicile.

Marie-Dominique OVART Et Xavier GAUVIN, Ergothérapeutes

*SSR = Soins de Suite et de Réadaptation

**EHPAD = Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

***USLD = Unité de Soins de Longue Durée

Une maladie chronique à prévenir

À ce jour, la cause réelle du diabète demeure inconnue. Sa prévalence en Vaucluse (4,06%) est supérieure à la moyenne nationale (3,9% en France métropolitaine) et cause de 2% à 6% des décès en PACA. Parce que certains facteurs peuvent en influencer l'apparition, prévention et suivi représentent un enjeu majeur de santé publique.

Une maladie à deux visages

Le diabète est une maladie chronique incurable causée par une carence ou un défaut d'utilisation de l'insuline entraînant un excès de sucre dans le sang qui est ensuite déversé dans l'urine. À la longue, l'hyperglycémie provoquée par la présence excessive de glucose dans le sang entraîne des complications (des yeux, des reins, des nerfs, du cœur et des vaisseaux sanguins).

Le diabète de type 1 représente de 5 % à 10 % de tous les cas de diabète. Cette forme de la maladie apparaît le plus souvent durant l'enfance ou l'adolescence. La maladie ne devient apparente qu'au moment où de 80 % à 90 % des cellules pancréatiques productrices d'insuline sont déjà détruites. L'installation est alors rapide. Dans ce cas, la prise d'insuline est impérative, d'où le nom qu'on lui attribue souvent de «diabète insulino-dépendant (DID)».

Le diabète de type 2 ou diabète de la maturité représente 90 % de tous les cas de diabète. Il survient à l'âge adulte, souvent après 40 ans. Il est très héréditaire puisque si l'un des deux parents est diabétique, il y a

80% de chance de déclencher un diabète surtout si des facteurs favorisant sont associés (la sédentarité, l'excès de poids, la consommation d'alcool, et pour les femmes avoir des enfants de plus de 4 kg). Ce type de diabète se développe de façon très insidieuse. Les glycémies s'élèvent progressivement. Le patient ne ressent aucun symptôme. Il n'est pas rare que ce soit l'une de ses complications et notamment oculaires qui permettent de diagnostiquer le diabète de la maturité.

Contrairement au diabète de type 1 dont le traitement est toujours l'insuline, le diabète de type 2 se traite pendant les premières années, le plus souvent par des comprimés antidiabétiques oraux, voire par des analogues d'hormones injectables.

Une exigence : la surveillance des personnes diabétiques

Des recommandations de bonnes pratiques cliniques ont été développées et diffusées, et sont mises en œuvre au CH du pays d'Apt à travers deux types de prises en charge en étroite collaboration avec le médecin traitant. L'une, classique, consiste, après dépistage,

Une prise en charge pluridisciplinaire au CH du Pays d'Apt

à stabiliser l'évolution de la maladie, le plus souvent en hospitalisation conventionnelle. A chaque fois que nécessaire, les avis des praticiens spécialistes sont sollicités (ophtalmologue, cardiologue...) dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire du patient. L'autre, plus originale, vise à apprendre au patient comment améliorer son quotidien en respectant des pratiques, que l'équipe d'éducation thérapeutique peut communiquer, dans le cadre d'une hospitalisation de semaine, en fonction des besoins du patients.

Dr Delaup, Praticien Hospitalier,
Médecine interne Chef de pôle MCO

Eduquer : le patient acteur de ses soins

Le Centre Hospitalier d'APT et son équipe d'éducation thérapeutique du patient diabétique ont pour objectif d'aider les patients à mieux vivre leur diabète, mieux gérer à long terme leur maladie et leurs traitements.

Ainsi, nous proposons un programme d'éducation thérapeutique personnalisé qui a pour buts d'aider les patients à mieux comprendre leur maladie, d'ajuster et d'équilibrer leur alimentation, d'assurer leur auto surveillance, de leur permettre de développer et d'acquérir des compétences d'auto soins et d'adaptation. Cette offre d'éducation thérapeutique s'articule autour d'un programme individuel et personnalisé, de séances individuelles basées sur l'écoute active, l'encouragement, des simulations de gestes et de techniques et des documentaires.

Ce programme évolue de façon permanente grâce à une équipe pluridisciplinaire à disposition, formée à l'éducation thérapeutique du patient diabétique.

Pour nous contacter, le numéro direct de l'hôpital de jour, hôpital de semaine : 04.90.04.34.95

Armelle SAMOY, Cadre de santé de l'unité ambulatoire



Une nouvelle dynamique POUR LES URGENCES

Pour optimiser la qualité des soins offerts à la population du bassin aptésien, notre centre hospitalier a rénové le service des urgences en doublant sa superficie et en renforçant les moyens humains et matériels.

Une capacité d'accueil accrue

Le service d'accueil des urgences (SAU), fait partie du pôle médico-chirurgical et obstétrical de l'hôpital, autrement dit pôle MCO. Le service est désormais organisé en secteurs opérationnels, structuré en 3 unités dont le personnel est commun, et l'activité mutualisée : urgences, UHCD, SMUR. L'unité des urgences accueille, soigne et oriente les patients sans sélection de spécialité 24h/24 tous les jours de l'année.

Elle est intégrée au réseau de prise en charge des urgences du territoire (ORU PACA), est reliée au dispositif de télémedecine qui peut lui permettre à tout moment de solliciter une téléexpertise (ex : stroke center à Marseille). Ses nouveaux locaux permettent aujourd'hui l'accueil simultané de 8 patients.



Une unité d'hospitalisation de courte durée

L'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) créée est dotée de 3 lits pour des séjours ne dépassant pas 48h. C'est une unité de soins continus pour des patients instables cliniquement ou à risque d'instabilité, nécessitant un suivi médical rapproché et des examens complémentaires. Elle a pour objectif de permettre une orientation certaine : retour à domicile ou transfert vers d'autres hôpitaux ou structures (services spécialisés, SSR, EHPAD...). En l'absence de patients hospitalisés, ces locaux peuvent être utilisés comme box de consultations, doublant ainsi la capacité d'accueil des urgences.

Les urgentistes bénéficient d'équipements de pointe, comme le scanner et la transmission d'images numérisées

Un médecin dédié pour le SMUR

Le SMUR, rouge et blanc comme l'indique sa composition, opère avec des sapeurs pompiers (véhicule + conducteur) associé au personnel hospitalier (médecin + infirmier). L'armement du véhicule médicalisé sera désormais supervisé par nos soins au quotidien. Le SMUR délivre une

aide médicale urgente pour toute détresse nécessitant une prise en charge extra hospitalière. Il travaille sous les ordres du SAMU 84 et est en mesure à tout moment de

solliciter un transfert terrestre ou hélicoptère (1). Le personnel médical est renforcé (2 présents en journée) pour optimiser la prise en charge des patients avec pour objectif la pérennisation de la nouvelle organisation (voir ci-contre).

Le secteur Urgences/ SMUR / UHCD est l'outil indispensable de la permanence des soins du bassin aptésien.

Il travaille en étroite collaboration avec la médecine de ville, le plateau technique de l'hôpital, le bloc opératoire, l'Equipe Mobile de Gériatrie et de Soins Palliatifs, le SAMU 84 et les centres spécialisés. Sa nouvelle organisation est effective depuis le 1er juillet 2011 dans des locaux restructurés flambant neufs.

Dr Lawal BOUBAKAR,
Responsable du secteur Urgences/
SMUR/ UHCD

Une gestion des flux protocolisée

L'évaluation par l'Infirmier d'Accueil et d'Orientation (IAO) de l'état du patient à son arrivée s'effectue sur la base de quatre niveaux d'urgence définis par les sociétés savantes d'urgence et de réanimation.

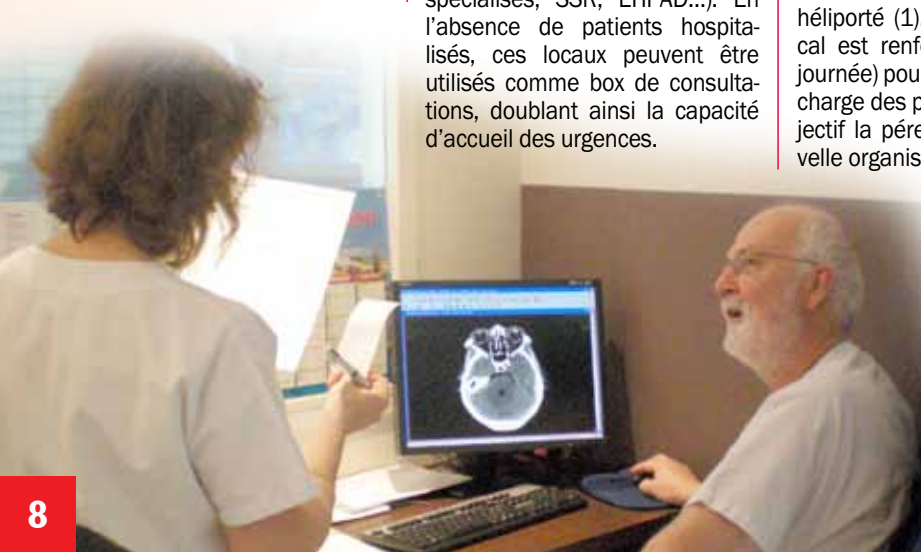
Le niveau 0 : le pronostic vital est engagé, des manœuvres de réanimation doivent être immédiates.

Le niveau 1 : l'état lésionnel et/ou le pronostic fonctionnel jugé peuvent s'aggraver aux urgences sans mise en jeu du pronostic vital.

Le niveau 2 : l'état lésionnel et/ou le pronostic fonctionnel sont stables mais la nécessité d'actes, complémentaires au diagnostic, ou thérapeutique sont à réaliser dans le service.

Le niveau 3 : l'état clinique jugé est stable. Il n'y a pas la nécessité de réaliser d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique. Il s'agit d'un examen clinique simple.

Tout le personnel infirmier du service des urgences a suivi une formation spécifique pour cette nouvelle fonction qui est assurée à tour de rôle.



Une qualité des soins optimisée

Les nouveaux moyens techniques et humains mis en place comme l'organisation repensée ont tous pour finalité d'améliorer encore la sécurité des soins, le confort du patient et de développer l'écoute de ce dernier.

cédents du patient, mais aussi les clichés radiologiques, comme les remboursements de médicaments ou examens complémentaires effectués par le patient sur les 12 derniers mois glissants (1). Grâce au circuit du médicament informatisé, toutes les prescriptions des urgentistes sont contrôlées en ligne par le pharmacien.

**DOSSIER
SPECIAL
URGENCES**



Une écoute des patients développée

L'augmentation des effectifs et de leur qualification devrait permettre, grâce à l'infirmier d'accueil et d'orientation notamment, de diminuer l'attente aux urgences. Par ailleurs, celle-ci devrait s'avérer moins pénible si la salle d'attente, box et chambres disposant d'un téléviseur. Un indicateur mensuel des patients partis sans attendre est actuellement suivi avec un objectif désormais fixé à zéro.

L'information du patient a été renforcée notamment par voie d'affichage dans la salle d'attente. La satisfaction des patients est enregistrée via les questionnaires post prise en charge qui leur sont remis.

Une démarche continue d'amélioration de la qualité

La démarche qualité d'ores et déjà existante aux urgences va s'intensifier non seulement à travers l'écoute externe des patients et la prise en compte des obser-

vations des médecins libéraux via le questionnaire annuel qui leur est adressé, mais aussi au regard de l'écoute des professionnels. Celle-ci s'organise dans le cadre du processus qualité qui permet à chacun de déclarer un dysfonctionnement, par le biais d'une fiche d'évènement indésirable dont l'instruction engendre une action curative voire corrective et préventive. Des réunions d'équipe plus régulières, parce qu'elles sont un moment privilégié d'échanges, favorisent la dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) à développer au sein des urgences. L'évaluation de la mise en route de ces nouvelles organisations permettra d'indiquer si les objectifs qualitatifs d'amélioration de la prise en charge en termes de délai d'attente, de satisfaction des patients, et d'EPP sont atteints. La dynamique engagée en ce sens est encourageante.

Elisabeth LEPRETRE,
Directrice de la qualité

(1) Le CH d'Apt est le seul établissement hospitalier en France à disposer de cet accès aux téléservices de la CNAM en tant que site pilote national expérimentateur pour l'assurance maladie

Une sécurité des soins consolidée

24h/24h un praticien sur chacune des spécialités suivantes peut être sollicité pour avis : anesthésie-réanimation, chirurgie orthopédique, chirurgie viscérale, gynécologie-obstétrique, pédiatrie, gériatrie, radiologie. L'informatisation accrue sécurise considérablement le processus de soins. Les écrans dans chaque box et chambre permettent ainsi au praticien de consulter en temps réel le dossier et les anté-

La possibilité d'hospitaliser pour surveillance au sein même des urgences sécurise parallèlement l'orientation pour des patients instables, et notamment le retour à domicile, ce qui n'était que difficilement possible jusqu'ici. Le courrier systématique de sortie d'UHCD, à destination du médecin traitant, devrait aussi permettre d'améliorer la continuité des soins ville-hôpital. Les chambres de garde au sein de l'unité garantissent par ailleurs une intervention sans délai du médecin.

**Des avis
spécialisés
24h24**



Un infirmier d'accueil et d'orientation

Tout patient arrivant aux urgences bénéficie désormais d'un double accueil, par un agent administratif et également par un infirmier d'accueil et d'orientation (IAO). L'agent administratif crée son dossier et recueille tous les renseignements nécessaires pour lui faciliter sa prise en charge du point de vue de l'assurance maladie, ainsi que de sa mutuelle ou son assurance.

Les formalités d'admission ne retarderont pas votre entrée dans une unité de soins



Le secteur Urgences SMUR / UHCD est l'outil indispensable de la permanence des soins du bassin aptésien.

Simultanément, un infirmier, affecté à cette tâche, assure le premier contact pour analyser l'état du patient. Il s'agit de l'Infirmier d'Accueil et d'Orientation (IAO), élément central dans le nouveau dispositif de fonctionnement des urgences.

Ses missions principales sont :

Accueillir : effectuer un soin relationnel auprès du patient afin de lui permettre de comprendre et d'accepter le soin dans les meilleures conditions.

Evaluer : privilégier la prise en charge du patient présentant un caractère d'urgence par l'évaluation rapide de ce degré d'urgence

Prioriser : le tri s'effectue à partir d'outils spécifiques et sur protocoles.

Ces actions sont menées en lien constant avec le médecin référent afin de superviser le fonctionnement du service et la gestion des flux de patients (entrées et sorties).

Françoise VIGNOLI
Cadre de santé Urgences / SMUR / UHCD

Un service agrandi, moderne et fonctionnel

Un accueil sécurisé et dédié

L'espace d'accueil créé pilote les accès séparés des patients couchés et de ceux arrivant par leurs propres moyens. La salle d'attente conviviale et lumineuse (15 places) est visible depuis l'accueil administratif et le PC médical. Un système de détection automatique de présence et une vidéo surveillance mettent le flux des consultants en lien direct avec le centre névralgique du service sachant que l'accès à l'unité n'est possible qu'après autorisation par un membre de l'équipe.



Une zone de soins rénovée et extensible

Cinq box de consultation modernisés permettent la prise en charge des patients dont un réservé à l'accueil et l'orientation infirmier et l'autre au déchocage. L'IAO (Infirmier d'Accueil et d'Orientation) dispose aujourd'hui d'un espace spécifique d'où il peut orienter le patient après un premier entretien et examen. La salle de déchocage destinée aux patients gravement atteints est plus spacieuse et peut désormais recevoir jusqu'à 2 patients simultanément. D'accès direct depuis le SAS ambulances, elle est située au cœur du service, à proximité du PC médical. Elle dispose de l'arsenal nécessaire pour des prises en charges lourdes et notamment d'un bras d'anesthésie qui facilite les interventions des médecins et soignants auprès des malades. Les 3 autres box sont organisés et équipés à l'identique des 3 chambres d'UHCD. Toutes les chambres et les boxes bénéficient d'appel malade.

ndi onctionnel

DOSSIER SPECIAL URGENCES



Des conditions de travail optimisées

L'unité des urgences dispose aussi de nombreuses salles fonctionnelles : des bureaux dédiés (secrétariat, PC médical, cadre de santé, équipe mobile de gériatrie et soins palliatifs), des locaux techniques (SMUR, lingerie, pharmacie, office alimentaire, dépôt de sang, biologie), des locaux destinés au personnel (salle de repos, 2 chambres de garde, une salle de réunion). Tout le service est entièrement climatisé et informatisé. L'ensemble des équipements a été renouvelé en ciblant le confort optimal du patient et l'ergonomie pour les équipes (brancards haut de gamme, bras d'anesthésie).



Un code couleur a été retenu pour faciliter la standardisation du rangement dans tous les box et chambres. En permettant désormais l'accueil simultané de 8 patients dont 3 en hospitalisation de courte durée, le nouveau service des urgences / SMUR / UHCD offre à la population du pays d'Apt l'infrastructure du XXI^{ème} siècle qu'elle attendait.

Anne Blanc

Directrice adjointe, chargée des travaux

Une ambiance chaleureuse et respectueuse du développement durable

Le choix des couleurs, une harmonie de marron, ivoire et vert lichen, teintes douces et rassurantes, a pour objectif de créer aux urgences une atmosphère paisible, dans des tons résolument modernes en phase avec la technicité et le professionnalisme développés.

La signalétique de couleur prune relève l'ambiance générale et traduit le dynamisme des équipes. Les sols ont été traités pour limiter les nuisances acoustiques. Les lampes basse consommation équipent l'unité, assortie de détecteurs de présence pour un usage économique. Le double vitrage permet l'isolation complète. Le chauffage et la climatisation sont alimentés par une pompe à chaleur.

Une organisation des équipes renforcée

L'organisation des urgences / SMUR / UHCD a été repensée pour favoriser une prise en charge plus rapide et plus fluide des patients 24h/24h toute l'année.

2 médecins le jour

Avec un médecin en 12h et un médecin en 10h le jour, les urgences / SMUR / UHCD bénéficient désormais d'un fonctionnement quasi autonome, la nuit continuant à être assurée par un médecin sur place et un médecin en astreinte opérationnelle.

Des effectifs infirmiers dopés

3 infirmières sont présentes en journée (+30%). Pour que ce renfort soit le plus efficient, l'infirmière d'accueil sera postée de 12h à 20h ce qui correspond au pic d'activité des urgences. La nuit, l'effectif est renforcé par l'affectation d'une seconde infirmière au secteur UHCD-SMUR (+ 50%).

Une organisation aide-soignante adaptée

Les infirmières seront secondées par une aide soignante 24h/24h qui a en charge les soins d'accompagnement et, de façon plus nouvelle, la prise en charge



de patients hospitalisés pour de très courte durée (repas,...). La fonction d'entretien des locaux est confortée.

Un accueil administratif structuré

La fonction administrative d'accueil et d'encaissement est organisée in situ avec la présence d'un agent administratif le jour pour permettre aux soignants de

se consacrer davantage encore à leur cœur de métier et à la prise en charge des soins. Le renforcement des équipes est entièrement financé par l'activité des urgences / SMUR / UHCD.

Elisabeth LEPRETRE

Directrice des Ressources Humaines

Vers la facturation au fil de l'eau

En 5 ans, le bureau des entrées (BDE) a remis en cause ses modalités de fonctionnement pour acquérir une culture de résultats. Il a acquis un nouveau rôle stratégique au cœur même des services de soins.

Une dynamique pluridisciplinaire

Avec la réforme de la Tarification A l'Activité (T2A), les ressources, dont se dote lui-même l'hôpital, conditionnent ses dépenses, et donc son avenir. Aussi, dès 2005, le centre hospitalier a-t-il initié un projet : améliorer le recouvrement en simplifiant le parcours patient. Le groupe de travail constitué a fédéré autour du service des admissions, médecins, Département d'Information Médicale (DIM), secrétaires médicales. A l'issue de l'état des lieux, la conviction a été unanime : la performance passe par la déconcentration de l'équipe administrative au sein des unités de soins.

Déconcentrer et responsabiliser

4 antennes médico-administratives dont 3 avec régie ont été créées à moyens constants : à la maternité, aux consultations externes, à l'hôpital de jour en 2006-2007, aux urgences en 2011, alors qu'en 2010 l'imagerie médicale s'est autonomisée dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire (GCS). Une gestionnaire et une secrétaire médicale y travaillent en binôme pour garantir le recueil optimal des informations liées aux droits des patients et encaisser immédiatement, si nécessaire, le montant restant à leur charge. Requalifiés suite à plusieurs formations tous les agents administratifs sont aujourd'hui polyvalents. Les méthodes de travail de l'équipe du BDE ont été revues (formalisation de procédures, développement des contrôles, des indicateurs). Une articulation quotidienne s'est développée avec le DIM pour garantir une valorisation des séjours optimale et une identitovigilance exigeante. Des liens directs ont été noués avec la trésorerie, une rencontre mensuelle ayant été institutionnalisée. Les outils de travail ont été adaptés : de nouveaux logiciels ont été acquis et/ou « up gradés », les PC ont été renouvelés. Pour un accueil plus accessible et convivial, une confidentialité respectée, tous les lieux d'accueil ont été réagencés afin de satisfaire aux exigences d'environnement du patient.

Des résultats encourageants

Partie d'un taux de recouvrement de 75% sur les hospitalisés et consultants, l'équipe atteint aujourd'hui des résultats performants : 99,47% en 2010, avec un délai de facturation réduit de 28%. Grâce à la motivation de toute l'équipe, la dynamique d'amélioration continue de la qualité engagée se poursuit dans la perspective de la facturation individuelle au fil de l'eau prévue en 2013.

Irène BIOULAC,

Responsable du Bureau des Entrées

Une organisation simplifiant le circuit du patient

Témoignages de l'équipe

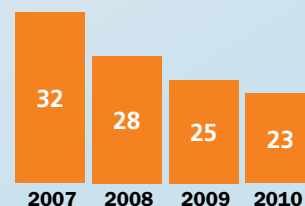
Que vous a apporté la polyvalence?
Elle a permis d'élargir nos compétences sur la gestion administrative du dossier patient (saisie, mise à jour, facturation et contentieux) et d'acquérir une autonomie sur les différents postes de travail (consultations, urgences, bureau central, maternité). Cela n'a pas été facile. Il a fallu s'adapter rapidement aux changements de postes, partager l'information, travailler en équipe.

Quel changement dans le travail au sein d'une unité de soins ?
On ne ressent pas le travail de la même manière. Rien que le fait de porter une blouse blanche change le regard des soignants sur notre travail. On fait partie de l'équipe. Cela permet une approche pluridisciplinaire pour une prise en charge globale du patient.

Taux de recouvrement au 30/06/2011



Délais de facturation en jours



LA CHIRURGIE FAIT PEAU NEUVE

Depuis août 2011, l'activité de chirurgie est assurée au Centre Hospitalier du Pays d'Apt par les chirurgiens spécialistes du Centre Hospitalier d'Avignon dans le cadre d'un partenariat public / public renforcé entre les 2 hôpitaux.

Un partenariat exemplaire

Les hôpitaux d'Avignon et d'Apt ont créé ensemble un Groupement de Coopération Sanitaire pour assurer la pérennité de la réponse chirurgicale sur le pays d'Apt. L'Etat a autorisé en juillet 2011 pour 5 ans cette organisation innovante de la chirurgie publique du sud Vaucluse garantissant l'accès de toute la population du Pays d'Apt, 24h/24h, aux chirurgiens spécialistes, sans transport inutile ni dépassement d'honoraires. Cette déconcentration de l'activité avignonnaise sur Apt permet non seulement de lutter contre les risques de désertification médicale mais aussi un gain économique considérable en inscrivant les patients dans un parcours de soins coordonné et personnalisé.

Les chirurgiens spécialistes d'Avignon sur place

A l'heure actuelle, les chirurgiens spécialistes d'Avignon assurent et ont la responsabilité, à l'hôpital d'Apt, des consultations, des interventions chirurgicales et du suivi en hospitalisation de tous les patients relevant de la chirurgie. Ils réalisent à Apt les opérations chirurgicales, pour celles que le plateau technique permet, et, à Avignon, lorsque la pathologie le nécessite (ex : cancer) avec un retour rapide sur Apt pour les soins de suite, qu'ils concernent de la convalescence ou de la chimiothérapie. Trois spécialités sont concernées : la chirurgie vasculaire, la chirurgie viscérale et la chirurgie orthopédique.

Les chirurgiens orthopédique et viscéral sont présents tous les jours du lundi au vendredi. Les urgences (peu fréquentes) la

nuît, le week-end et les jours fériés sont régulées, via les urgentistes de l'hôpital d'Apt, par le chirurgien d'astreinte sur Avignon qui, doté d'un PC portable se connecte au dossier du patient par télé-médecine et a accès à toutes les données, notamment d'imagerie, pour décider de la conduite à tenir : hospitalisation, traitement et suivi sur Apt ou transfert immédiat sur Avignon. Le chirurgien vasculaire intervient une fois par mois en chirurgie ambulatoire exclusivement.

Un plateau technique certifié

L'activité de chirurgie s'exerce à Apt dans un environnement labellisé par la Haute Autorité en Santé* après audit en mars 2011. Dans leur rapport de certification, les experts visiteurs ont confirmé l'excellence des prestations du bloc opératoire (côté A, note maximale) et confirmé que la sécurité anesthésique, les urgences, l'infrastructure et les équipements, la possibilité d'accéder aux images à distance par les chirurgiens, concouraient à la haute qualité de service proposée par le centre hospitalier. Les indicateurs de performance de l'hôpital d'Apt sur la tenue du dossier patient en anesthésie, les délais d'envoi des comptes-rendus d'hospitalisation au médecin traitant, la prise en charge de la douleur, la lutte contre les infections nosocomiales (dont les infections en site opératoire),

corroborent ces constats : le CH du pays d'Apt présente des scores très supérieurs à la moyenne nationale. Pourvu d'un équipement d'imagerie de haute définition depuis l'installation du scanner, l'hôpital du pays d'Apt offre aujourd'hui des conditions d'exercice optimales de la chirurgie de proximité.

L'hôpital d'Apt s'est donné les moyens, à travers ce partenariat inter-établissements, la qualité de son plateau technique et la professionnalisation de ses équipes de conforter l'avenir de la chirurgie en son sein. Il appartient désormais à la population de confirmer cette perspective en choisissant l'hôpital d'Apt.

Danielle FREGOSI, Directrice du CH du Pays d'Apt

* Haute Autorité en Santé : organisme national d'évaluation externe de la qualité des prestations des hôpitaux et cliniques

Les chirurgiens avignonnais intervenant :

- Dr Agenziano
Chirurgien viscéral
- Dr Beyrne
Chirurgien viscéral
- Dr Dutari
Chirurgien viscéral
- Dr El Amrani
Chirurgien orthopédiste
- Dr Pénard
Chirurgien vasculaire
- Dr Rasolofo
Chirurgien viscéral
- Dr Scesa
Chirurgien viscéral
- Dr Sturniolo
Chirurgien viscéral



L'hôpital d'Apt se donne les moyens

Maternité : l'atout de la proximité

Pour toutes les parturientes du Pays d'Apt, l'hôpital d'Apt garantit un accès aux soins inférieur à 20 minutes conforme à la moyenne des délais constatés en France, dans une maternité conforme aux exigences de prise en charge de la Haute Autorité en Santé.

Un accueil personnalisé

Dix mamans peuvent être accueillies en nos locaux simultanément : autant dire que les sages-femmes connaissent chaque patiente lors de son séjour ! Toutes les chambres étant individuelles, elles permettent à tous de partager ce moment en toute intimité, de recevoir la famille et partager les premiers jours du nouveau-né dans un environnement approprié, et sans supplément. La préparation à l'accouchement organisée rassure sur le déroulement de l'accouchement notamment par la découverte des équipements et des techniques utilisées. Les auxiliaires de puériculture accompagnent celles qui le souhaitent vers l'allaitement.

Les grossesses sont suivies et prises en charge selon les protocoles en vigueur dans la Région PACA, puisque la maternité s'inscrit dans le réseau régional de périnatalité. 97% des femmes suivies à Apt (20% en France) bénéficient de l'entretien prénatal du 4ème mois, qui représente un temps d'échanges particulier recommandé. L'équipe de gynécologues-obstétriciens, tous titulaires de la qualification chirurgicale et de pédiatres particulièrement aguerris à la prise en charge des nourrissons assure une prise en charge 24h/24 de la mère et du bébé in situ et oriente, si nécessaire et sans délai (ex : hélicoptère) vers une maternité spécialisée de niveau 2 (Avignon) ou 3 (Marseille).

Une qualité de prise en charge globale reconnue

Accoucher à Apt, c'est avoir l'assurance d'une prise en compte de la douleur par analgésie péridurale, si elle est souhaitée. Pour veiller au bon choix de prescription de la césarienne, nous avons entrepris une étude* pour analyser toutes les situations et vérifier le respect des bonnes pratiques : avec un taux de 19% de recours à la césarienne la maternité d'Apt est conforme aux standards nationaux recommandés.

L'unité de gynécologie obstétrique a fait l'objet comme tout l'établissement de la procédure de certification par la Haute Autorité en Santé. En validant, lors de la 3ème certification de l'établissement, la salle de naissance, la prise en charge de la mère et de l'enfant, les modalités d'accueil, le fonctionnement du bloc obstétrical, la lutte contre les infections nosocomiales, la Haute Autorité en Santé a reconnu la qualité des soins prodigués dans un environnement technique approprié.

Innover pour répondre aux besoins de la population

Pour répondre aux exigences de formation continue, tous nos professionnels médicaux sont amenés à exercer dans des centres plus importants, tels qu'Avignon ou Salon de Provence. Ils s'attachent aussi à travailler en réseau avec la ville (professionnels libéraux, association Naître en Pays d'Apt, Protection Maternelle Infantile).

A Apt, il a fallu innover pour répondre aux besoins de la population et de la réglementation : c'est ce que nous avons fait avec l'ensemble des partenaires. L'HAS a constaté les résultats atteints en matière de qualité et de sécurité des soins. La confiance accrue des parturientes dont l'évolution de l'activité (accouchements, consultations, explorations fonctionnelles, interventions gynécologiques) témoigne, est au rendez-vous. L'Etat ne saurait arbitrairement rompre cette dynamique.

Ghislaine LAMBOURG, sage-femme référente
Dr Mourad FADLI, gynécologue-obstétricien,
responsable de l'unité de gynécologie-obstétrique

* Evaluation de Pratiques Professionnelles

Témoignages (extraits)

«Le 19 septembre 2010, vers 23h30, ma fille Lucie, me téléphone pour m'avertir qu'elle était en train de faire une hémorragie.(...) Environ 20 minutes après elle arrivait avec son compagnon à la maternité. (...) L'indication d'une césarienne en urgence a été tout de suite posée devant la persistance de l'hémorragie et l'opération a pu être pratiquée dans les meilleurs délais. Il s'agissait d'un important hématome rétro placentaire, tout à fait subit et inattendu. La césarienne a permis de sauver la mère et sa fille Abigail qui a aujourd'hui plus de 13 mois et se porte à merveille.(...)»

Dr Bernard SAUSSOL, Diplômé de la faculté de Médecine de Montpellier

(...) Pour mes trois grossesses, j'ai rencontré différentes sages-femmes et toutes ont été à l'écoute, prenant le temps de répondre à mes questions, pendant la grossesse jusqu'à l'accouchement y compris.(...)

Pour ma part, la question de la proximité de la maternité est primordiale car les naissances sont extrêmement rapides. Par ailleurs, l'entourage et surtout les aînés peuvent profiter tous les jours de leur maman, hospitalisée à la maternité à cause du nouveau-né. Cette proximité permet d'être toujours en lien avec son entourage.

Florence LORENZO

événements

INAUGURATION



Le 8 juin à 18h30 ont été inaugurées les nouvelles consultations externes. Monsieur Frédéric Nicolas architecte a, à cette occasion, fait une présentation très complète de la conception environnementale du nouveau bâtiment. L'affluence nombreuse tant interne qu'externe et la presse ont souligné la modernité et la convivialité des locaux qui offrent désormais 30% de capacité supplémentaire.

LE SSR LABELLISÉ

L'Agence Régionale de Santé a validé pour 5 nouvelles années l'autorisation de fonctionnement de l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR). Mieux encore, elle a labellisé le Centre Hospitalier en reconnaissant son savoir-faire dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées polypathologiques. L'hôpital d'Apt est le seul du sud Vaucluse à se voir délivrer cette mention de spécialité. Seuls 2 autres établissements en sont titulaires dans le département : le CH d'Avignon et le CH d'Orange.

TRAVAUX, TOP DÉPART

Les travaux d'extension de La Madeleine ont débuté. Ils porteront la capacité de l'EHPAD à 66 lits et s'achèveront en mai 2013.

JOYEUX ANNIVERSAIRES !



L'EHPAD de La Madeleine a fêté ses 20 ans le 1^{er} avril 2011. Ce n'était pas un poisson ! Les résidents et de très nombreuses familles s'étaient réunies à cette occasion. Quel émouvant moment que de flâner autour de l'arbre des souvenirs où étaient accrochées des photos de ses 20 années à La Madeleine, ou encore devant le panneau retraçant tous les articles de presse parus. Joyeux anniversaire La Madeleine !

Beaucoup plus jeune est le pôle d'imagerie médicale du pays d'Apt. Voilà un an, le 14 juin 2010, le Groupement de Coopération Sanitaire, créé par association de l'hôpital et du cabinet de ville pour gérer l'activité de radiologie, ouvrait ses portes.

Cette 1^{ère} année d'activité a permis de conforter la place centrale de l'hôpital sur le bassin d'activité d'Apt. Le scanner est venu booster l'activité hospitalière de 10% ! Un vrai succès qui honore cette 1^{ère} bougie !



REPORTAGE TÉLÉVISÉ

La rédaction nationale de France 3 a choisi l'hôpital d'Apt pour le reportage de 15 minutes qui illustrera ce qu'est un hôpital de proximité, dans l'émission spéciale santé qui sera diffusée fin mars 2012.

LES CONSULTATIONS EXTERNES DE SPÉCIALISTES

RENDEZ-VOUS : 04 90 04 34 13

ADDICTOLOGIE (tabac, alcool, drogues)

Dr COLLETTE

Lundi et jeudi après-midi

ANESTHESIE

Dr GEHAN - Dr SILVE

Dr MAHANNA - Dr ANDRIAMIFIDY

Dr MAYET - Dr MATTYS

Du lundi au vendredi après-midi

CHIRURGIE VASCULAIRE

Dr PENARD 3^{ème} jeudi du mois

CHIRURGIE VISCERALE

Dr DUTARI Lundi après-midi,

Dr BEYRNE Mardi après-midi,

Dr SCESA Mercredi matin,

Dr RASOLOFO Jeudi après-midi,

Dr ARGENZIANO/Dr STURNIOLO

Vendredi matin

DEPISTAGE ANONYME ET GRATUIT

HIV, Hépatite C

Lundi - vendredi 11 H/13H

Mercredi 15H30/16H30

DIABETOLOGIE MEDECINE INTERNE ET GENERALE

Dr DELAUP - Dr VERVACKÉ

Mardi, mercredi, jeudi après-midi

Vendredi matin

GASTRO-ENTEROLOGIE

(Maladies de l'appareil digestif)

Dr RAMGOOLAM

Lundi et vendredi après-midi - Mardi matin

GERIATRIE

Dr GAUDEAU - Dr QUENEAU

Mardi, mercredi et jeudi matin

MEMOIRE

Dr GAUDEAU - Dr QUENEAU

Mardi, mercredi et jeudi matin

Mme MONTAGNE Neuropsychologue

Lundi et mardi matin

MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION

Exploration du système neuro-musculaire -

Récupération mobilité et autonomie

De A. AVILES

Lundi matin et mardi matin

NEPHROLOGIE

(Maladie du rein)

Dr DONNADIEU

Mardi après-midi une semaine sur deux

ONCOLOGIE

(prise en charge des maladies cancéreuses)

Dr MINEUR

2^{ème} mercredi tous les 2 mois

ONCO-HEMATOLOGIE

Dr SLAMA

3^{ème} mercredi du mois

OPHTALMOLOGIE

(maladie des yeux)

Dr NANFI

Jeudi matin

ORL (nez, gorge, oreilles)

Dr CHAIX

Vendredi matin

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

(chirurgie réparatrice des maladies des articulations)

Dr EL AMRANI

Lundi, mercredi, vendredi après-midi

PEDIATRIE

(maladie de l'enfant <15 ans)

Dr DESTUYNDER

Dr MANGOUCI

Lundi, mercredi, vendredi matin

PASS

(permanence d'accès aux soins)

Dr DELAUP

UROLOGIE

(chirurgie de l'appareil uro-génital)

Dr DE JAEGER

Lundi et vendredi matin

Infirmière en Addictologie

Lundi, mardi, Jeudi et Vendredi

Mme LOMBARD

RENDEZ-VOUS : 04 90 04 34 01

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Dr FADLI - Dr ARNIHAC - Dr DEBIOLLES

Lundi, mercredi, jeudi : matin et après-midi

IMAGERIE MEDICALE

(radiologie, échographie, scanner)

Dr AZEMA - Dr DE SOLLIERS

Dr DELIGNE - Dr MAZAUD

Du lundi au vendredi

CARDIOLOGIE

(maladie du cœur et des vaisseaux)

Epreuves d'effort

Dr DELOY Lundi et vendredi matin

Dr HITA Mercredi après-midi et jeudi matin

ASSISTANTES SOCIALES

Mme BORDE - Mme PESSIS

RV lundi, mardi, jeudi, vendredi

RENDEZ-VOUS : 04 90 04 34 01

SOINS INFIRMIERS

(pansements, saignées, injections...)

Mme CRAVAGNOLO

Tous les jours