



Hôpital infos

N°66

Juillet 2010

SOMMAIRE

- 2 [Éditorial](#)
Le mot d'un cadre de santé
Les rendez-vous
- 3 [Ensemble pour la Qualité](#)
L'évaluation des PEP
Point sur la V 2010
- 4 Seca Santé et audit sur les IT
- 5 [La gestion des risques](#)
Audits AES et IMC
- 6 [Au cœur de l'Hôpital](#)
Nouveau questionnaire de sortie
Changements de poste
- 7 [L'événement en images](#)
La belle aventure de la MAS
et rénovation des locaux
- 8 La Fête de la musique
- 9 [Bon à savoir](#)
Point sur les vaccinations
- 10 [En bref](#)
La vente aux enchères
- 11 [Quoi de neuf ?](#)
Le personnel

Le journal du personnel



Le mot d'un cadre de santé du Pavillon C



Dans ce premier article en tant qu'éditorialiste et référente de pôle, je voudrais vous dire qu'à mi-parcours de l'année 2010 le travail accompli en vue de la certification V2010 est réel et bien lancé.

En effet, l'évaluation des PEP ou Pratiques Exigibles Prioritaires a commencé ainsi que la réalisation d'audits. De nouvelles procédures sont en cours.

Je tiens à vous rappeler l'importance de l'évaluation de nos pratiques et des audits. Ils sont un passage obligé pour la certification, l'amélioration de nos pratiques quotidiennes et une meilleure gestion des risques et des vigilances. En aucun cas, ils ne sont faits pour cibler un service.

La rentrée sera dense : l'autoévaluation de nos pratiques quotidiennes devra se dérouler jusque mi-octobre. Ce sera un travail d'équipe, entre tous les corps de métiers qui gravitent autour du patient.

Au cœur de l'hôpital, les restructurations et les transformations continuent. On assiste à la rénovation et à la création de services.

Ainsi au sein de notre pôle, au pavillon C, nous accueillerons à la rentrée l'ouverture d'un service d'addictologie de 15 lits, dirigé par le Dr Moreau. Ce service résidera au sein de notre pavillon le temps des travaux du pavillon B.

Au cœur de l'hôpital, c'est aussi la fête de la musique avec un concert de qualité. Mais également un beau défi relevé par les patients de la MAS.

Je terminerai en vous souhaitant d'agréables vacances en famille ou entre amis et je compte sur votre mobilisation à la rentrée : « la certification V2010 est l'affaire de tous ».

Katherine MATTON
Cadre de santé
Pavillon C



Week-end
"Châteaux de la Loire"
avec départ de l'H.D.F.L
les 9 et 10 octobre 2010
99 €

Spectacle de fin d'année
Cirque National du Vietnam
Dimanche 19 décembre 2010
14 h 30 à Amiens
Friandises, transport compris
de l'H.D.F.L
5 € (places limitées)

SELF DU PERSONNEL
AOÛT 2010
Le self sera ouvert pendant le
mois d'août avec :
- un menu unique
- ou assiette froide
Pour les sandwiches, contactez
la cuisine au 7166 pour les
réserver afin d'éviter tout
gaspillage.

Formation hygiène
* 6, 7 et 8 septembre 2010

**Formation humanité et fin de
vie**
* 16, 17 et 21 septembre 2010

Formations incendie
* 21 et 22 septembre 2010
* 12 et 13 octobre 2010

Formation autisme
* du 18 au 20 octobre 2010

LES PEP (Pratiques Exigibles Prioritaires) Quesako.....

PETIT RAPPEL

L'évolution du dispositif de certification portée par la V2010

La démarche de certification est aujourd'hui installée dans le paysage sanitaire français. La certification permet d'impulser et de pérenniser la démarche qualité et la visite de certification représente un temps fort dans la vie des établissements de santé.

L'évolution du dispositif de certification en V2010 est traduite non seulement dans le manuel mais aussi dans la procédure de certification elle-même.

Cette évolution concerne toutes les étapes de la procédure et tend à favoriser l'efficacité de la certification et l'allègement des contraintes formelles pour les établissements.

L'établissement organise, selon la méthode de son choix, l'auto-évaluation et la préparation de la visite. La rédaction de l'auto-évaluation est allégée avec une rédaction globale par critère **hormis pour les PEP (Pratiques Exigibles Prioritaires)** pour lesquelles une auto-évaluation par élément d'appréciation reste exigée.

La visite de certification est recentrée sur des points essentiels, en particulier les PEP, les critères cotés C ou D par l'établissement, et les critères relatifs à l'EPP (Evaluation des Pratiques Professionnelles).

Qu'est qu'une PEP ?

Afin de renforcer l'effet levier sur la qualité et la sécurité des soins de la certification, des PEP sont introduites dans le manuel de certification. Ces PEP sont des critères pour lesquels des attentes particulièrement signalées sont exprimées.

LISTING DES PEP COTATION AU 31/03/10

1. Critère 1.f	PEP	Politique et organisation de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP).	⇒	D - 40%
2. Critère 8.b	PEP	Fonction "gestion des risques".	⇒	C - 68%
3. Critère 8.f	PEP	Gestion des événements indésirables.	⇒	B - 85%
4. Critère 8.g	PEP	Maîtrise du risque infectieux.	⇒	B - 88%
5. Critère 9.a	PEP	Système de gestion des plaintes et réclamations.	⇒	A - 91%
6. Critère 12.a	PEP	Prise en charge de la douleur.	⇒	C - 66%
7. Critère 13.a	PEP	Prise en charge et droits des patients en fin de vie.	⇒	En cours de cotation
8. Critère 14.a	PEP	Gestion du dossier du patient.	⇒	C - 64%
9. Critère 14.b	PEP	Accès du patient à son dossier.	⇒	B - 86%
10. Critère 15.a	PEP	Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge.	⇒	C - 66%
11. Critère 20.a	PEP	Démarche qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient.	⇒	D - 42%
12. Critère 25.a	PEP	Prise en charge des urgences et des soins non programmés.	⇒	Non concerné
13. Critère 26.a	PEP	Organisation du bloc opératoire.	⇒	Non concerné

La non atteinte d'un niveau de conformité important sur ces exigences conduira systématiquement à une décision de certification péjorative voire à une non certification.

L'étude par l'équipe d'experts-visiteurs du positionnement de l'établissement au regard de ces exigences sera systématique et bénéficiera d'une approche standardisée.

La sélection de ces pratiques est fondée sur l'identification de sujets jugés fondamentaux pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins par la HAS.

Mettre toutes les chances de notre côté

Au vu de l'importance que représentent les PEP dans la certification V2010, le COPIL QUALITE (Comité de Pilotage Qualité) a décidé de réaliser une autoévaluation à blanc des PEP afin de déterminer où l'établissement se situe en terme de cotation. Le but étant de mettre en place dès à présent les actions correctives nécessaires à l'amélioration

de notre cotation. Cette autoévaluation à blanc a été réalisée de février à mars 2010.

Ci-dessus les résultats observés suite à l'autoévaluation à blanc.

A la date du 31 mars 2010, il nous reste 6 mois pour mettre en place toutes les améliorations possibles et ainsi revoir nos cotations à la hausse. C'est chose faite en grande partie mais il demeure encore beaucoup de travail.

Envoi de l'autoévaluation à la HAS :
OCTOBRE 2010

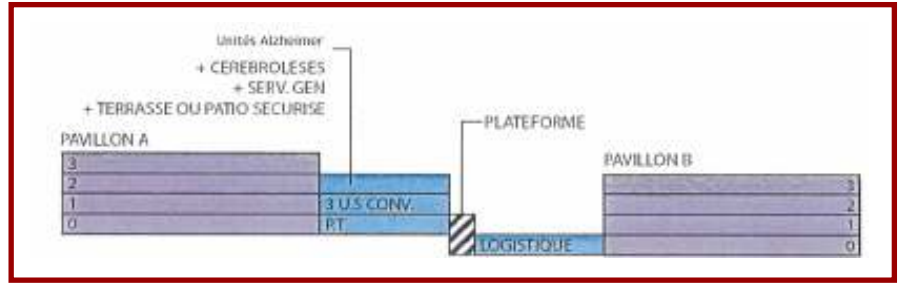
Mobilisons nous et c'est tous ensemble que nous mènerons à bien cette certification V2010.

Ensemble pour la Qualité

SECA Santé : Quel projet ?

En décembre 2009, le groupe SECA Santé a obtenu le marché pour réaliser un audit urbanistique qui puisse s'inscrire dans le projet d'établissement de l'HDFL.

Le groupe SECA Santé a ensuite décidé de réaliser plusieurs groupes de travail dans le but de déterminer les besoins de chacun, tant au niveau organisationnel que matériel. Puis, il a pu, grâce au dévouement et à l'implication de chacun, déterminer les faiblesses de notre établissement et nous proposer des solutions pertinentes pour y remédier.

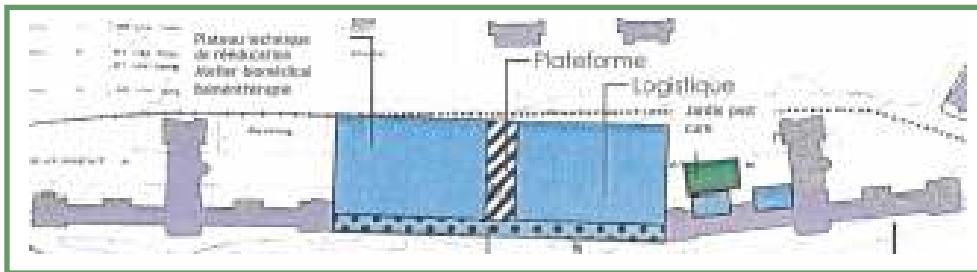


Les failles de l'établissement sont :

- * un plateau technique trop petit et ne répondant plus aux attentes, de par le manque de places et la vétusté des locaux
- * l'éclatement des pavillons qui nécessite des flux importants et apporte également un isolement des services.

Celui-ci consiste :

En la création d'un plateau technique et d'une plateforme logistique entre les pavillons A et B, permettant ainsi un espace complet de circulation entre les pavillons.



Le pavillon C serait intégré à cette structure par le biais d'étages au-dessus du plateau technique. L'ensemble des patients pourrait ainsi bénéficier du plateau technique commun.

Ce projet, ambitieux et réaliste à la fois, devra être défendu dans le cadre du projet hôpital 2012.

En prenant en compte les aspects organisationnels de chaque service et les besoins spécifiques liés aux patients, 3 projets ont été proposés, allant du plus simple au plus complet, répondant ainsi aux attentes de tous.

Cet isolement n'est pas un cadre idéal pour le partage de connaissances, la transversalité de la prise en charge et l'organisation en général.

A nous de prouver le bien fondé de ces travaux et de les intégrer dans un projet de soins durable et cohérent.

Seca Santé a su répondre aux attentes de tous en proposant le 3ème projet.

Sachant que seuls les projets ambitieux permettent aux établissements de conserver leur notoriété.

Les Imprimés Type de l'établissement ...

Attention au stockage !

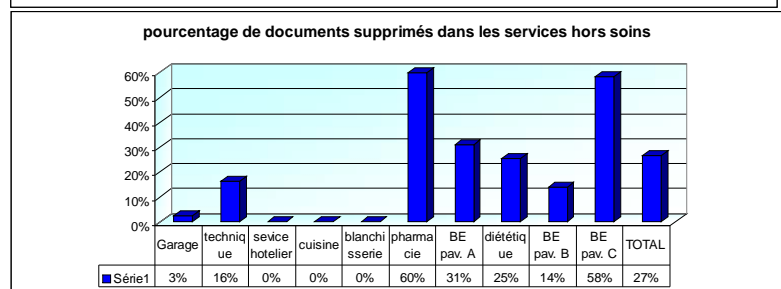
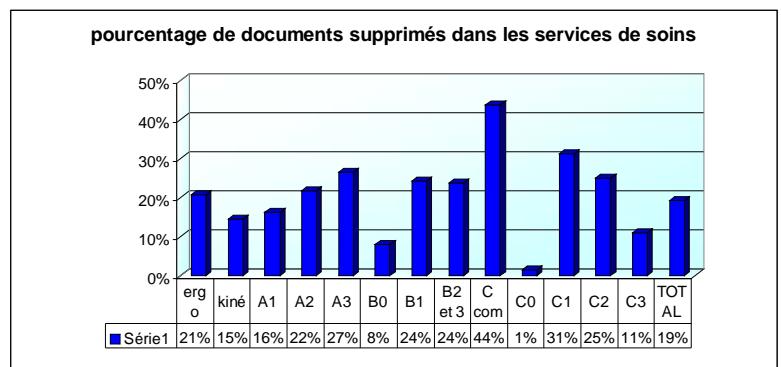
De mars à juin 2010, le service Qualité a réalisé un audit sur les IT détenus dans les services. Le but n'étant pas de surveiller les faits et gestes de chacun, mais de vérifier l'utilisation des documents et faire un rappel de leur bon usage.

Il est utile de souligner que les versions sont très importantes sur les documents. En effet, les documents changent car ils ne répondent plus aux attentes du service ou à la réglementation.

Ils sont également changés du fait de l'ajout de notions qui permettent des améliorations au niveau de la traçabilité.

Le fait d'avoir un stock utile et non un surstock permet de limiter les anciennes versions.

Les documents sans codes ne doivent plus être utilisés. Les codes permettent d'identifier les documents et ainsi avoir une gestion documentaire performante, s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue.



La gestion des risques

Les audits à l'HDFL, s'évaluer pour mieux s'améliorer

La procédure PR018-0 "Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang (AES) ou à tout autre liquide biologique" a fait l'objet d'un audit afin de déterminer les connaissances de chacun sur ce sujet.

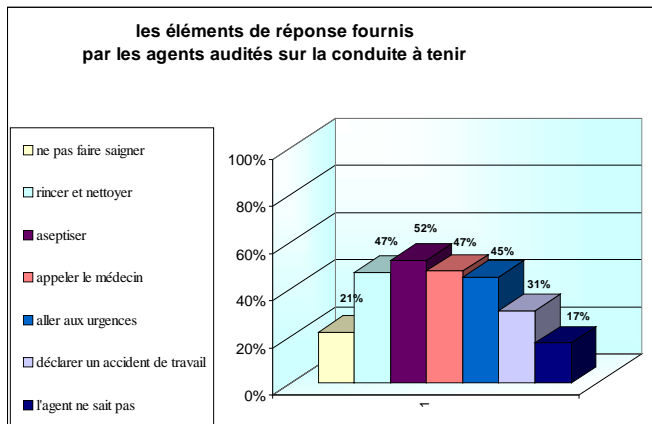
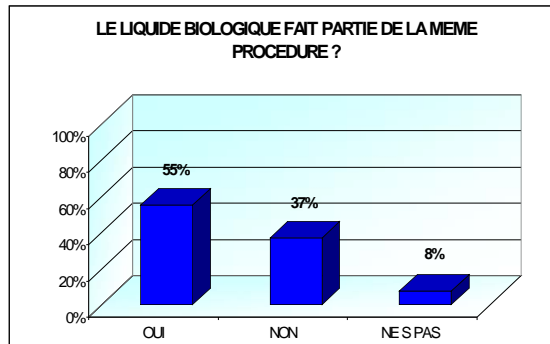
Le principe de cet audit a été de demander aux agents quelles étaient leurs réactions face à ces risques. Les agents ont détaillé leurs actes, mais il s'est avéré que beaucoup d'étapes ont été oubliées.

Rappel des étapes lors d'un AES

- surtout ne pas faire saigner,
- rincer et nettoyer,
- aseptiser,
- appeler le médecin,
- aller aux urgences de Maubeuge (dans un délai de 4 heures),
- déclarer un accident de travail.

Il est apparu que l'exposition d'une plaie ou des muqueuses à des liquides biologiques pouvant être infectés ne suscite pas de réaction spécifique des agents.

Pour beaucoup d'entre eux, les liquides biologiques sont trop souvent oubliés, alors qu'ils sont tout aussi importants que l'exposition au sang.



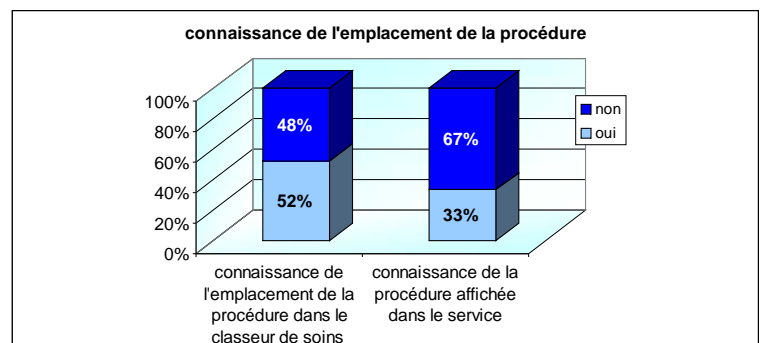
Il est important de souligner que le fait de se référer immédiatement à la procédure permet d'éviter des oublis et peut rassurer l'agent.

Il semble également indispensable que l'agent en informe un collègue ou, s'il n'est pas dans un service de soins, se rende dans un service pour effectuer les premières étapes qui consistent au rinçage et à l'asepsie.

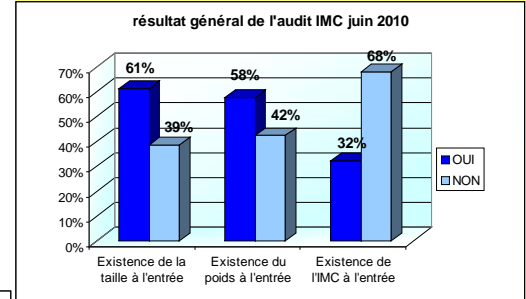
La procédure est présente dans chaque classeur des procédures et protocoles de soins (classeur blanc). Ce classeur est présent dans chaque service de soins.

Elle doit également être affichée et lisible dans chaque infirmerie ou service (hors soins)

Où trouver la procédure sur les AES ?

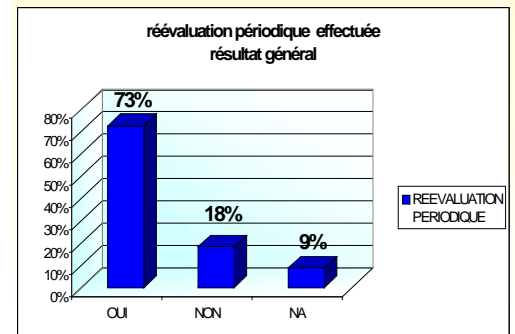


L'audit sur l'Indice de Masse Corporelle (IMC)



Pour faire suite à l'audit dossier patient, les résultats concernant la taille, le poids et l'IMC ont conduit à la mise en place d'outils d'aide pour les agents comme le calcul de la taille par rapport à la dimension talon-genou ou encore la roue déterminant l'IMC directement.

Nos résultats se sont améliorés mais il reste à poursuivre nos efforts, Les indications taille, poids, IMC ne sont pas toujours tracées dans le dossier du patient alors que ces informations doivent y apparaître obligatoirement.



Un nouveau questionnaire de satisfaction

Un groupe de travail a été constitué afin de repenser le questionnaire de satisfaction donné aux patients.

Lors du travail de réflexion, il est apparu évident au groupe de réaliser un questionnaire unique pour l'ensemble des services.

L'intérêt est double : il permettra d'avoir une analyse plus fine des résultats mais aussi de répondre aux exigences de la Haute Autorité de Santé.

Effectivement, plusieurs critères du manuel V2010 concernant des évaluations de la satisfaction des usagers, comme par exemple le linge ou la restauration.

La CRUQ (Comité de Relation avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge) a été tenue informée régulièrement des avancées du projet, mais aussi des résultats des questionnaires.

Depuis le 1er juillet, ce nouveau questionnaire est distribué aux patients.

Les différents domaines évalués dans ce questionnaire sont :

- l'arrivée du patient
- l'accueil qui lui a été réservé
- les délais d'attente
- la qualité de la prise en charge et des soins proposés
- la qualité de la relation avec le personnel
- le respect de ses droits, valeurs etc...
- le confort de la chambre
- la qualité des repas
- les formalités lors du départ

Seuls deux questionnaires seront spécifiquement adaptés à la pathologie de nos patients : la Maison d'Accueil Spécialisée et le service de Cérébro-lésés.

Les changements de poste

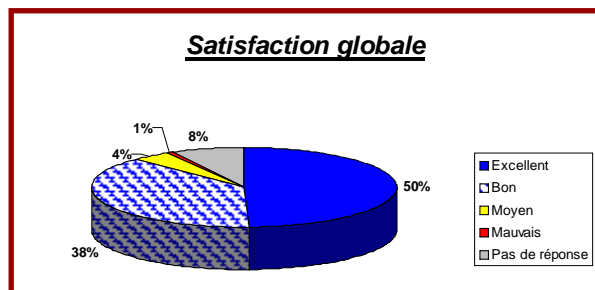
Quelques changements de poste ont été effectués dans le courant du mois de juin après appel à candidature au mois de mars :

- * archiviste,
- * secrétaire au service qualité,
- * technicien de maintenance informatique,
- * vagemestre.

Didier Sauvage occupe désormais un poste à mi-temps au service informatique et l'autre mi-temps au bureau des entrées.

Marjolaine Denimal occupe deux mi-temps également : le matin elle continue sa tournée de vagemestre et l'après-midi elle est au secrétariat du service qualité.

Le poste d'archiviste n'a pas été pourvu dans l'immédiat.



C.L

Bilan 2009 des questionnaires :

859 questionnaires étudiés
Soit 43 % de retour des questionnaires

L'accueil : 34% de réponse "bon"
52% de réponse "excellent"

Les soins : 28% de réponse "bon"
63% de réponse "excellent"

Les relations : 27% de réponse "bon"
64% de réponse "excellent"

Les repas : 50% de réponse "bon"
33% de réponse "excellent"

Au total :
88% de satisfaction générale en cumulant les résultats "bon" et "excellent".

Hôpital Départemental
de Felleries-Liessies N°.....

Votre avis fera la différence

Vous venez d'être hospitalisé à l'Hôpital Départemental de Felleries-Liessies.

Afin d'améliorer les prestations offertes, nous souhaiterions connaître l'appréciation que vous portez sur votre hospitalisation.

Dans cette optique, merci de répondre à ce questionnaire et de le retourner en utilisant la boîte aux lettres du pavillon ou par voie postale après affranchissement. Vous pouvez également le transmettre directement au cadre de santé du service.

A Monsieur Le Directeur
Hôpital Départemental
De Felleries-Liessies
59740 FELLERIES

Cadre réservé à l'établissement
 Vu par le Directeur Vu par le cadre
 Vu par le service qualité

Date de Sortie

Votre Arrivée :

Avez-vous trouvé l'établissement facilement ?
 Oui Non

Avez-vous trouvé le service facilement ?
 Oui Non

Votre Accueil : **Que pensez-vous de l'accueil ?**

À l'admission ?
 Tout à fait satisfaisant satisfaisant peu satisfaisant pas du tout satisfaisant

Au secrétariat ?
 Tout à fait satisfaisant satisfaisant peu satisfaisant pas du tout satisfaisant

Dans le service ?

L'événement en images

Dans la rubrique, "travaux de renovation et déménagement..."

Le déménagement du service hôtelier

Dans le n° 63 d'Hopital Infos, d'octobre 2009, nous vous informions que le service hôtelier devait emménager dans les locaux de la blanchisserie. Pour ce faire, quelques modifications devaient être apportées en vue de leur installation. C'est chose faite : le service hôtelier a pris ses quartiers depuis juin 2010.



L'équipe



Le déménagement



Les nouveaux vestiaires

Les travaux de renovation des peintures des chambres du pavillon A

PENDANT



APRES

La belle aventure pour les résidents de la MAS...



"L'écharpe de tous les records !"

"L'écomusée de l'Avesnois et l'office de tourisme de la région de Fourmies lancent un grand challenge ouvert à tous :

Tricoter la plus longue écharpe du monde, soit l'équivalent de 12 kilomètres ! Elle doit être tricotée à la main et mesurer 20 cm de largeur."

Un agent de la MAS a lu un article à ce sujet dans le journal "l'Observateur" et tout est parti de là. C'est donc depuis le 25 janvier que Ginette, Marie-France, Thérèse et Monique, résidentes de la MAS, participent avec beaucoup d'autres à la réalisation de la plus longue écharpe du monde. Et même si les 12 km ont déjà été atteints à ce jour l'aventure continue.

Régulièrement ces résidentes se rendent sur place, c'est à dire à l'écomusée de Fourmies, pour se joindre aux autres participants et tricoter en leur compagnie. En tout et pour tout, elles sont allées sur place 5 fois depuis janvier et à la rentrée de septembre, elles iront 1 fois par semaine si tout se déroule bien.

L'écomusée de l'Avesnois fournit la laine mais un appel au don est lancé. Alors si vous avez des pelotes de laine à ne pas savoir quoi en faire, n'hésitez plus donnez-les aux résidentes de la MAS pour leur permettre de mener à bien cette grande aventure qui se terminera en mars 2011.

A venir : un article sur les résidents paraîtra dans La Voix du Nord courant septembre. A suivre...

L'harmonie municipale de Saint-Saulve s'invite à l'HDFL pour un concert gratuit



Bouteilles d'eau,
Parasols,
Tonnelles...



Les préparatifs



Les musiciens



Le public



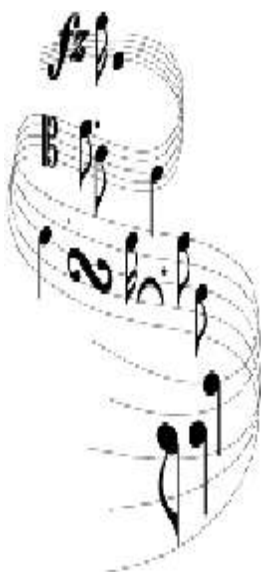
Micro-trottoir
Propos recueillis auprès de
patients et d'agents de l'HDFL

"Très bonne idée. Tout a été pensé pour le bien-être des patients : eau à volonté, collation, pulvérisateurs d'eau... C'est une bonne organisation. Le seul bémol : le concert a débuté avec un peu de retard mais c'était magnifique..."

Patients de médico-diététique

"C'est une très bonne initiative qui a permis à certains résidents de la MAS de sortir un peu dans l'enceinte de l'HDFL. Il aurait été préférable de prévoir le concert plutôt le matin dans un souci d'organisation mais c'est une très bonne organisation dans l'ensemble."

Agents de la MAS



Un grand merci à tous ceux qui ont participé de près ou de loin à la bonne organisation de ce concert et tout particulièrement à l'harmonie municipale de Saint-Saulve.

La vaccination

Les vaccinations constituent un moyen essentiel de prévention des maladies infectieuses et virales. Elles protègent chaque individu et réduisent le risque d'épidémies.



La vaccination est un procédé consistant à introduire un agent extérieur (le vaccin) dans un organisme vivant afin de créer une réaction immunitaire positive contre une **maladie infectieuse**. La **substance active** d'un vaccin est un **antigène** destiné à stimuler les défenses naturelles de l'organisme (le **système immunitaire**). La réaction immunitaire primaire permet en parallèle une mise en mémoire de l'antigène présenté pour qu'à l'avenir, lors d'une contamination vraie, l'immunité acquise puisse s'activer de façon plus rapide.

Il existe quatre types de vaccins selon leur préparation :

- * agents infectieux inactivés,
- * agents vivants atténués,
- * sous-unités d'agents infectieux,
- * toxines inactivées.



PRINCIPE DE LA VACCINATION

Le but principal des vaccins est d'induire la production par l'organisme d'anticorps, agents biologiques naturels de la défense du corps vis-à-vis d'éléments pathogènes identifiés. Un vaccin est donc spécifique à une maladie mais pas à une autre. Cette production d'anticorps diminue progressivement dans un délai plus ou moins long, fixant ainsi la durée d'efficacité du vaccin. Elle est mesurable et cette mesure peut être utilisée dans certains cas pour savoir si le sujet est vacciné efficacement (vaccin anti-**hépatite** B et anti-**tétanos** en particulier).

Cependant, certains vaccins ne provoquent pas la formation d'anticorps mais mettent en jeu une réaction de protection dite cellulaire, c'est le cas du **BCG** ("Bacille de Calmette et Guérin", vaccin anti-tuberculeux).



TYPES DE VACCINS

Les vaccins sont habituellement inoculés par injection, mais ils peuvent l'être par voie orale et des vaccins par spray nasal sont en cours d'essai, voire déjà utilisés.

La matière vaccinale elle-même est classée selon sa nature en quatre catégories :

- * vaccins issus d'agents infectieux inactivés contre la grippe, le choléra, la peste, l'hépatite A,
- * vaccins issus d'agents vivants atténués contre la rougeole, les oreillons, la rubéole, la fièvre jaune, la varicelle, la tuberculose (BCG), la poliomyélite (vaccin oral), les gastroentérites à Rotavirus,
- * vaccins synthétiques contre l'hépatite B, les papillomavirus,
- * vaccins constitués de toxines inactivées contre le tétanos, la diphtérie.

VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Pour être inscrits dans une collectivité (crèche ou école), les enfants doivent obligatoirement être vaccinés contre les maladies suivantes : diphtérie, tétanos, poliomyélite (souvent associés à la coqueluche).

Depuis le 17 juillet 2007, l'obligation vaccinale par le BCG des enfants et adolescents avant l'entrée en collectivité est suspendue.

ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)

La vaccination ROR n'est pas obligatoire mais fortement recommandée pour les enfants des deux sexes âgés de moins de 2 ans vivant en collectivité.

De ce fait, l'admission en crèche ne peut être subordonnée à une attestation de vaccination.

Néanmoins, la vaccination ROR constitue un acte de solidarité dans la lutte pour l'éradication de ces maladies susceptibles de provoquer de graves séquelles sur certains enfants.

A noter : depuis le 24 juin 2005, la rougeole est à nouveau une maladie à déclaration obligatoire en France.

La première dose est recommandée à l'âge de 12 mois et la seconde entre 13 et 24 mois (il faut respecter un délai d'au moins un mois entre les deux vaccinations).

Le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est **gratuit**.

VOYAGES



Avant tout voyage, il convient d'établir un programme de vaccination qui doit tenir compte d'une part de l'obligation administrative et d'autre part des risques réels encourus par le voyageur.

C'est donc 1, voire 2 mois avant le départ qu'il faut se préoccuper des vaccins nécessaires pour partir à l'étranger.

Vente aux enchères à l'H.D.F.L

Une vente aux enchères a eu lieu au sein de l'HDFL du 8 au 25 juin 2010, mettant en vitrine divers mobiliers tels que des armoires en chêne, des tables, des fauteuils, un billard ou encore une tondeuse.

Le fruit de cette vente (1 624,85 €) sera affecté aux futurs travaux de rénovation de l'hôpital.

Une nouvelle vente aura lieu à la rentrée en septembre 2010.

Virginie Wemama



Le Carillon

RESTAURANT
TRAITEUR
BAR
TERRASSE

Face à l'église * 59740 LIESSIES
Tél. : 03.27.61.80.21 * Fax : 03.27.61.82.34

* Site : www.le-carillon.com *

Ouvert le lundi midi, mardi midi, jeudi midi,
vendredi midi et soir, samedi midi et soir, dimanche
midi.

Et aussi,

un grand choix de vin, saumur,
crémant, champagne, whisky,
digestif, cidre, jus de pomme,
bière, idées cadeaux, conseils,
cadeaux d'entreprise...

Fermé le mercredi et le dimanche
après-midi.



à deux pas de l'Hôpital.



Samuel HANCART

Chauffage - Sanitaire
Vente - Installation - Dépannage
Electricité

RCS 428.915.540.00010 • TVA Fr. 19428915540

9, rue Guérin
59132 Trélon

Tél.: 03.27.59.71.54

Fax.: 03.27.57.46.62

E-mail :

samuel.hancart@wanadoo.fr

Le personnel

Arrivées



Dominique DE DONDER
Kinésithérapeute



Emilie PETIT
Ergothérapeute



Frédéric VANDENBOREN
O.P.Q
(Génie Civil)



Maryline HUCHET
Psychologue



Marie-Christine LIENARD
Aide-soignante
(Rééducation niv 3)



Lydie DESORME
Aide-soignante
(Convalescence niv 3)

Mariages

Marielle DECRUCO née MOLLE (Service blanchisserie)
Céline MANOURY née DEVAUX (Service diététique)
Marie-Nelly D'ANGELO née GRAVEZ (Permanent de nuit)
Amaury WERY (Service Alzheimer)

Naissances

Enzo CARLIER
Fils de Mélanie CARLIER (Service Convalescence niv 2)

Manon BENOIT
Fille de Alice CORTOT (Service Ergothérapie)

Départs

Mathilde BAUDUIN (Psychologue)
Cécile ORFILA (MAS)
Jackie TRIQUET (Gestion du personnel)
Déborah PREILLON (Kinésithérapeute)
Christian DE MARICOURT (Rééducation)
Jacques FEUILLEBOIS (Soins de suite)
Dominique MEYER (Rééducation)
Cindy LEGRAND (Psychologue)

La canicule est une période de très forte chaleur durant l'été.

Même s'il n'existe pas de définition officielle, on considère qu'il y a canicule quand, dans un secteur donné, la température reste élevée. Cela correspond grosso modo à une température qui ne descend pas en dessous de 18 °C pour le nord de la France et 20 °C pour le sud la nuit, et atteint ou dépasse 30 °C pour le nord et 35 °C pour le sud le jour, ceci d'autant plus que le phénomène dure plusieurs jours, et a fortiori plusieurs semaines, la chaleur s'accumulant plus vite qu'elle ne s'évacue.

Canicule ...

Les bons gestes

Prendre du repos et se protéger du soleil.

Il est important de réduire son activité physique durant les vagues de chaleur, surtout pour les personnes à risque. Les seniors sont invités à rester le plus possible à l'intérieur.

Laisser la chaleur dehors

Durant la journée, mieux vaut fermer ses rideaux ou ses volets afin de garder le frais à l'intérieur de la maison. Durant la nuit, faire circuler l'air à l'intérieur de la maison. En cas de besoin, utilisez un ventilateur.

Boire, boire, boire

Il est important de boire régulièrement, au moins 1,5 litre par jour et surtout de ne pas attendre d'avoir soif. Evitez toutefois les boissons alcoolisées, caféinées ou trop sucrées. En particulier, l'alcool altère les capacités de lutte contre la chaleur et favorise la déshydratation.

Il est indispensable de tenir l'organisme au frais.

Prendre des douches ou des bains frais, passer un linge humide sur le front et la nuit, prendre des bains de pieds et de mains froids... autant de gestes qui procurent un soulagement et qui permettent de faire baisser la température corporelle.

Prendre des repas frais

L'idéal est de se nourrir de repas frais et d'aliments riches en eau tels que les salades, les légumes, les fruits et les produits laitiers.

Etre attentif aux médicaments

Selon plusieurs médecins, certains médicaments peuvent se révéler dangereux en cas de canicule, car ils provoquent des pertes d'eau et de sel. En cas de doute, le patient ne doit pas changer le dosage de son médicament mais se renseigner auprès de son médecin traitant.

Quelques trucs et astuces pour se rafraîchir ...

Les ventilateurs

Si les ventilateurs donnent une impression de bien-être, sachez toutefois qu'ils assèchent l'air ambiant et ne diminuent pas la température du local.

Pensez à ajouter un linge humide devant votre ventilateur ou vos fenêtres durant la nuit : vous perdrez 1 ou 2°C dans votre pièce.

Les brumisateurs

Ces bombes d'eau peuvent être achetées en grande surface. Pratiques, on peut les avoir toujours sur soi. Les brumisateurs peuvent être utilisés pour obtenir un rafraîchissement immédiat.

Humidifiez les sols pour faire baisser la température par évaporation et limiter l'assèchement des voies respiratoires et de la bouche.

On éteint aussi tous les appareils en veille qui chauffent même s'ils ne fonctionnent pas. Dégivrez votre frigo pour éviter qu'il dégage de la chaleur. Des gants de toilette peuvent être mis au réfrigérateur pour ensuite rafraîchir le visage, le cou etc...

Devant quels symptômes faut-il agir en urgence en cas de forte chaleur ?

Si vous ressentez l'un des symptômes suivants : grande faiblesse, grande fatigue, étourdissements, vertiges, troubles de la conscience, nausées, vomissements, crampes musculaires, température corporelle élevée, soif et maux de tête, appelez les secours.

Si vous êtes en présence d'une personne qui tient des propos incohérents, perd l'équilibre, perd connaissance et/ou présente des convulsions, appelez les secours.

* transporter la personne à l'ombre ou dans un endroit frais et lui enlever ses vêtements,

* l'asperger d'eau fraîche et l'éventer.

Etre solidaire ...

Il est important de se préoccuper du sort des personnes à risque, principalement si elles vivent seules. Une visite ou un appel téléphonique à un voisin permettent de s'assurer qu'il se porte bien. Il faut notamment s'assurer que les aînés ont suffisamment à boire et que leur état de conscience n'est pas altéré. La famille et le voisinage doivent se mobiliser et les personnes âgées ne pas hésiter à demander de l'aide.