

Le magazine du Centre Hospitalier d'Avignon

CHALLENGE

Service
Biomédical

N°44 - Novembre 2008



➤ QUALITÉ
CERTIFICATION,
CAP SUR 2010

➤ ORGANISATION
COMITÉ LOCAL D'ÉTHIQUE

➤ SOINS
FORMATION AU GIFE

➤ ASSOCIATION
VMEH

➤ ZOOM
AUMONERIE

➤ BIOMÉDICAL

Un partenariat à la pointe de la technologie

- Editorial page 2
- Qualité page 3
Certification
- Organisation pages 4/5
Comité Local d'Ethique
- Service pages 6/7/8
Biomédical
- Soins page 9
Groupement Infirmier pour
la Formation en Endoscopie
- Association pages 10/11
Visiteurs de Malades (VMEH)
- Zoom page 12
Aumônerie
- Evénement page 13
Départ du Père Pierre AVERAN
- Brèves pages 14/15
Actualités du CHA



DIRECTEUR DE PUBLICATION

> Francis DECOUCUT

RÉDACTEUR EN CHEF (FF)

> Marielle PETIT DE GRANVILLE,
Chargée de Communication, poste 3981

COMITÉ ÉDITORIAL

- > Alexandra AGNEL, Qualificienne
poste 3459
- > Jean-Luc ARMONICO, DIM, poste 3093
- > Annick BEAULIEU, IDE nuit
- > Marie-Laurence BRETAGNOLLE,
Admissions, poste 3385
- > Yannick CERUTTI, Photographe
- > Vanina DERBEZ, Documentation,
poste 3994
- > Philippe DI SCALA, Stratis
- > Françoise GAUTHIER, PH,
Médecine Nucléaire, poste 3720

SECRETARIAT DE RÉDACTION

04 32 75 39 02

CONCEPTION & RÉALISATION

Stratis 04 98 01 26 26

>> Nous vivions jusqu'à ce jour sous le régime des ordonnances Juppé de mai 2005.

Ces ordonnances venaient remplacer la loi du 31 juillet 1991 (qui succédait à celle de 1970) portant réforme hospitalière. La vocation de ce texte était l'instauration de la nouvelle gouvernance à l'hôpital et, fait majeur, la transformation du statut des médecins hospitaliers par la modification des conditions de recrutement et d'affectation et la création du Centre National de Gestion.

Dans le même temps, 122 décrets sont abrogés. Une avalanche de nouveaux décrets vient préciser les conditions réglementaires de mise en place de la nouvelle gouvernance.

La grande nouveauté est la création du Conseil Exécutif associant à parité les membres de la direction et les médecins avec une voix prépondérante pour le directeur en cas de litige.

Les médecins se sont, à ma demande, très vite impliqués dans le fonctionnement de cette instance : nous sommes six.

Nous sommes en septembre 2004, nous y croyons ! L'objectif était de simplifier le fonctionnement de l'hôpital pour lui donner plus de souplesse, plus de réactivité vis à vis du secteur privé lucratif, mais aussi de responsabiliser davantage les médecins dans la gestion financière. Idée louable s'il en est, en imaginant qu'on peut dépenser mieux l'argent que nous versons tous en tant que contribuable pour payer la santé.

Le choc culturel est venu également de la tarification à l'activité et surtout son passage à 100% dès 2008. Encore une idée louable si on part du principe qu'on doit être payé pour ce que l'on fait, en fonction du recrutement, de l'attractivité, des compétences et du travail fourni.

Tous ces principes ont malheureusement leurs limites :

- La nouvelle gouvernance c'est bien, sauf qu'aujourd'hui le projet de loi dit Hôpital Patient Santé Territoire la remet totalement en cause en diminuant de façon drastique le nombre de médecins « gestionnaires » dans la nouvelle instance appelée « directoire », le texte laissant même la possibilité de n'y laisser que le président de la CME. La représentativité des médecins est aussi revue à la baisse dans le conseil de surveillance qui va succéder au conseil d'administration et enfin le rôle de la CME se limitera à élire son président !

J'ai la naïveté de penser que les médecins doivent garder toute leur place à côté du directeur pour piloter l'hôpital qui s'occupe de malades qui doivent rester au centre du débat.

Dans le colloque singulier que nous instaurons avec le malade, la très forte part d'humanité et d'empathie qui submerge tout médecin normalement constitué ne doit pas disparaître au profit de considérations purement économiques. Même si en effet le choix du bon médicament, du bon examen, du bon bilan, au bon moment est un gage de qualité pour le patient et sans doute d'économie.

- La T2A c'est bien, sauf qu'on voudrait nous faire converger sur le plan tarifaire avec le secteur privé et que ça n'est pas acceptable : qu'on le veuille ou non une péritonite opérée la nuit d'un dimanche à l'hôpital ça coûte plus cher que le même patient opéré en journée aux heures ouvrables en privé. Il faut donc se battre pour que l'ONDAM soit séparé en deux enveloppes : celle du public et celle du privé. Ça évitera comme en 2006 de constater un détournement de 187 M€ vers le secteur privé lucratif au détriment du public (rapport Cour des Comptes 2007).

- La meilleure gestion de l'hôpital, mais oui j'applaudis des deux mains, mais je demande à mes gouvernements successifs de cesser de nous imposer des protocoles nationaux qu'il est incapable de financer ce qui accroît nos déficits. Je leur demande par contre de valoriser et de financer la valorisation des carrières médicales et paramédicales car c'est à ce prix que l'hôpital restera attractif et qu'en retour on pourra exiger des efforts de qualité et de « productivité ».

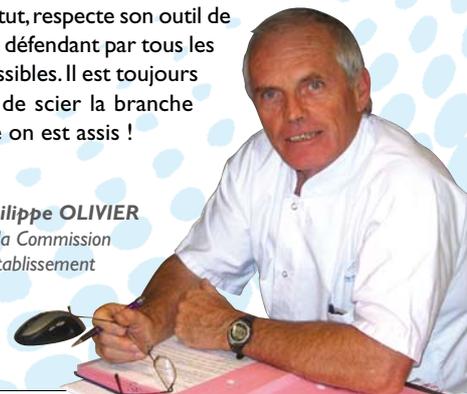
- L'hôpital entreprise est un leurre car le patient n'est pas une marchandise, la précarité, les spécialités pointues, ne rapportent rien, elle coûtent.

- Faut-il pour autant baisser les bras et redevenir un hospice ?

Evidemment non, et il nous appartient de modifier nos comportements, de jouer collectif, en équipe, ce qui est le principe même de l'hôpital, d'optimiser nos ressources, notre temps de travail, de repenser la relation syndicale. Nous avons des atouts et même si certains sont allés voir ailleurs si l'herbe était plus verte, je note que nous sommes des concurrents sérieux vis à vis du privé (les chiffres le démontrent) et devons le rester par nos efforts de gestion car nous restons fragiles. Eux seuls nous permettront de rester concurrentiels en suivant les progrès scientifiques, gage d'attractivité pour des médecins de haut niveau et donc de recrutement des patients.

Pour terminer je fais un vœux puisque j'ai la parole : que chaque agent hospitalier, quel que soit son statut, respecte son outil de travail en le défendant par tous les moyens possibles. Il est toujours dangereux de scier la branche sur laquelle on est assis !

Docteur Philippe OLIVIER
Président de la Commission
Médicale d'Établissement



Cap sur 2010



Suite à la 2^{ème} visite de certification qui s'est déroulée en décembre 2005, la HAS a prononcé une certification avec suivi. Une visite ciblée a eu lieu en mars 2008.

>> La visite ciblée de mars 2008 portait sur les points suivants :

- Se doter d'un programme d'action qualité intégrant la gestion des risques et avec des priorités
- Assurer l'efficacité du système qualité et de la gestion des risques
- Mettre en adéquation les compétences et les postes au bloc opératoire
- Assurer le respect des règles de bonnes pratiques de traitement et de désinfection des équipements et dispositifs médicaux
- Garantir la sécurité du circuit du médicament

Les réserves de 2005 levées

Après avoir pris connaissance du rapport des experts issu de la visite ciblée, la HAS a prononcé la certification de l'établissement. Les réserves émises en décembre 2005 ont été levées.

Suite à ces visites, et en préparation de la 3^{ème} visite de certification prévue en février 2010, le CHA travaille sur la réorganisation de la gestion documentaire interne qui reste un point faible dans l'établissement.

Une enquête sur la documentation interne

Pour cela une enquête concernant 39 services a eu lieu en juin 2008 afin de faire un état des lieux de la documentation interne et une évaluation des besoins. Voici les conclusions de l'enquête :

- Trop de classeurs, certains non utilisés
- Classeurs mal rangés et documents non à jour

- Trop de documents
- Problème de classement des notes d'information et de service
- Accès informatique majoritairement souhaité, sous conditions : accès facile, recherche de documents à l'aide de mots clés, documents importants (urgence et documents du service) à avoir également sous forme papier, documents de traçabilité sous forme papier, sommaire papier accessible

Les actions d'amélioration proposées

- Amélioration de l'accès aux documents
 - Donner accès à tous les documents par un système informatique unique (recherche d'un outil informatique en cours)
 - Seuls certains documents seront disponibles en version papier : documents du service, guide des vigilances, classeur d'hémovigilance, classeur d'hygiène
- Simplification des étapes de rédaction et de validation des documents
- Simplification du système d'évaluation
 - Evaluation réservée à certains documents
 - Relecture systématique des documents tous les 2 ans (utilisation d'une alerte)

Actuellement l'accès informatique aux documents qualité se fait par :

Forum/Accès documentation&protocoles/ Accès documentation&protocoles.

Alexandra AGNEL
Qualificienne

> Les documents devant être intégrés à la gestion documentaire

- Les documents décrivant savoir quoi faire et comment faire
- Les documents qui ont pour but de s'appliquer durablement

Quel est l'intérêt ?

- Savoir quoi faire et comment faire dans une situation donnée
- Uniformiser les pratiques
- Avoir accès à des pratiques à jour et validées
- Documents indépendant des services ou des personnes
- Intégration des nouveaux personnels



> COMITÉ LOCAL D'ÉTHIQUE

Une démarche favorisant la

Au mois de mars 2008, le Comité Local d'Éthique de l'établissement (CLE) a été renouvelé. Pour cette occasion, Challenge vous propose d'en savoir plus sur ses missions, ses compétences et ses travaux.

>> Le comité se réunit au moins tous les deux mois sous la présidence de Mme Marcelle BAYLE, élue en séance plénière, assistée d'un bureau composé de huit membres également élus au sein du comité. Indépendant, il produit des avis consultatifs. Mandaté par l'institution, il identifie les problèmes éthiques, favorise la réflexion sur le sens du soin. Il est incompétent pour les différends entre personnes et les contentieux des personnels médicaux ou soignants. Il travaille dans le strict respect du secret professionnel et de l'anonymat.

Les travaux du comité

Les documents produits par le comité, résultats de ses travaux, sont consultables sur le site Internet du CHA (Nous, Les actions qualité, Les instances) et au centre de documentation. Ils sont de deux sortes et ont tous vocation à être consultatifs.

> Les avis :

Ils répondent le plus souvent à une saisine, se conformant au principe d'anonymat. Ils peuvent aussi être émis à partir d'un cas concret. Voici les avis rendus depuis 2005, année de l'installation du CLE :

- 2005 :

- sur l'identification des patients hospitalisés à l'aide d'un bracelet dans le but de sécuriser les soins
- sur l'archivage de photos d'enfants morts-nés réalisées dans le service d'obstétrique

- 23 juin 2008 :

- sur les modalités d'affichage des mesures d'isolement sur les portes des chambres des patients et sur les chariots dans les couloirs.

> Les travaux :

Ils sont les résultats d'un travail de fond sur une question particulière à laquelle le CLE choisit de s'intéresser particulièrement.

Travaux réalisés et publiés à propos de :

- l'annonce du diagnostic de la démence d'Alzheimer,
- la contention du patient dément,
- la dignité du patient hospitalisé,
- recommandations concernant le contenu du dossier médical,
- la loi Léonetti,
- la T2A.

En 2008, le comité a choisi de mener une réflexion sur l'euthanasie. Dans un premier temps, trois groupes se sont constitués pour travailler sur les exemples européens, la position des soins palliatifs et la position des cultes. Le résultat de leurs recherches sera présenté à l'ensemble du comité, discuté et le document final sera disponible à la conclusion de la démarche.

Les modalités de saisie du comité

Il faut envoyer un courrier (ou courrier électronique) adressé à la présidente (MBayle@ch-avignon.fr) ou (comite_ethique@ch-avignon.fr) ou par l'intermédiaire de notre site. Elle est ouverte à tous, personnels médicaux et non médicaux de l'établissement, patients, médecins extérieurs à l'établissement concernés par des patients hospitalisés, résidents ou consultants, médecins ou personnels soignants extérieurs concernés par des problématiques générales liées à l'hôpital.

En 2008, au mois de mai, le comité a été saisi à propos des modalités d'affichage des mesures d'isolement dans les services. Il a rendu à cette occasion l'avis consultable sur internet.

Enfin, le comité insiste sur son extrême disponibilité à se pencher sur tout sujet qui lui sera proposé dans la mesure où il entre dans ses attributions. Il appelle tout le personnel de l'établissement à enrichir son travail et partager avec lui cette démarche éthique.

Le Comité Local d'Éthique



Membres du bureau, autour de Mme Marcelle BAYLE :
Dr Fabienne BRANCHE, Dr Pierre COURANT,
Mme Nicole GROUTHIER, Mme Joëlle PERRET,
Mme Nicole PENCHENIER, Dr Mireille ROZEMBLIT,
Mme Nathalie SUCIN.

réflexion sur le sens du soin

> Composition du Comité Local d'Éthique

Voici la liste actualisée des membres qui le composent, répartis en trois collèges.

> Collège n°1

les membres de droit

- Le Directeur du CHA ou son représentant
- Le Président de la CME ou son représentant
- Le Directeur des Soins ou son représentant

> Collège n°2

les personnels hospitaliers

- Dr Gilbert ANGELVIN-BONNETTY, chef de service en chirurgie générale et digestive
- Mme Marlène BAUDOIN, infirmière de nuit
- Mme Marcelle BAYLE, psychologue
- Dr Fabienne BRANCHE, praticien hospitalier aux urgences adultes

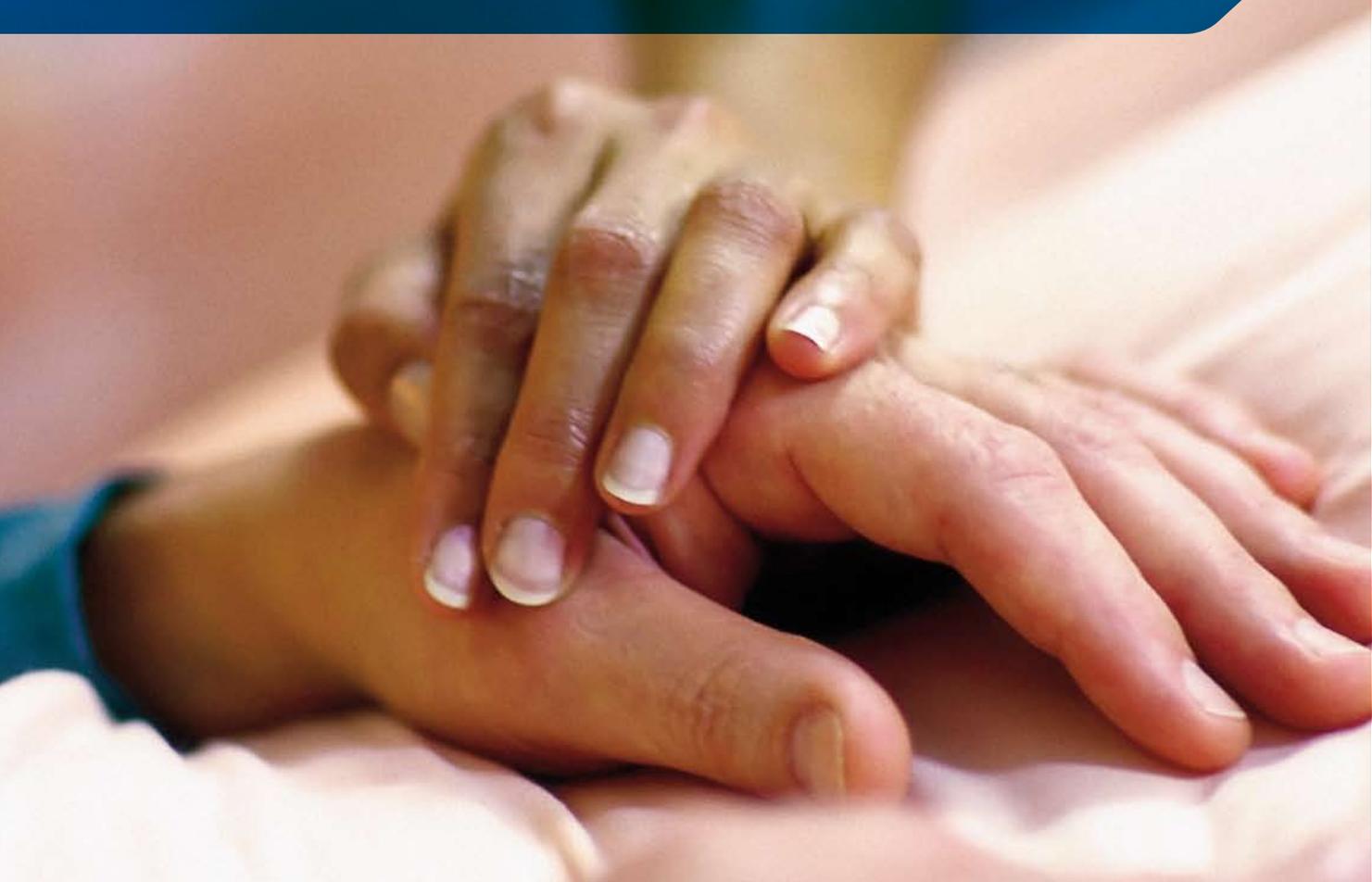
- Dr Elisabeth COLIN, praticien hospitalier aux consultations ORL
- Dr Pierre COURANT, chef de service de la réanimation
- Mme Marie-Françoise GARES, infirmière en dermatologie
- Mme Nicole GROUTHIER, infirmière en néonatalogie
- Dr Florence JOUBERT, praticien hospitalier en pédiatrie
- Mme Nicole PENCHENIER, cadre de santé en dialyse péritonéale
- Mme Joëlle PERRET, secrétaire médicale en neuro-physiologie clinique
- Mme Annie PROTHERY, secrétaire médicale au laboratoire de biologie B
- Dr Mireille ROZEMBLIT, praticien hospitalier en anesthésie bloc central

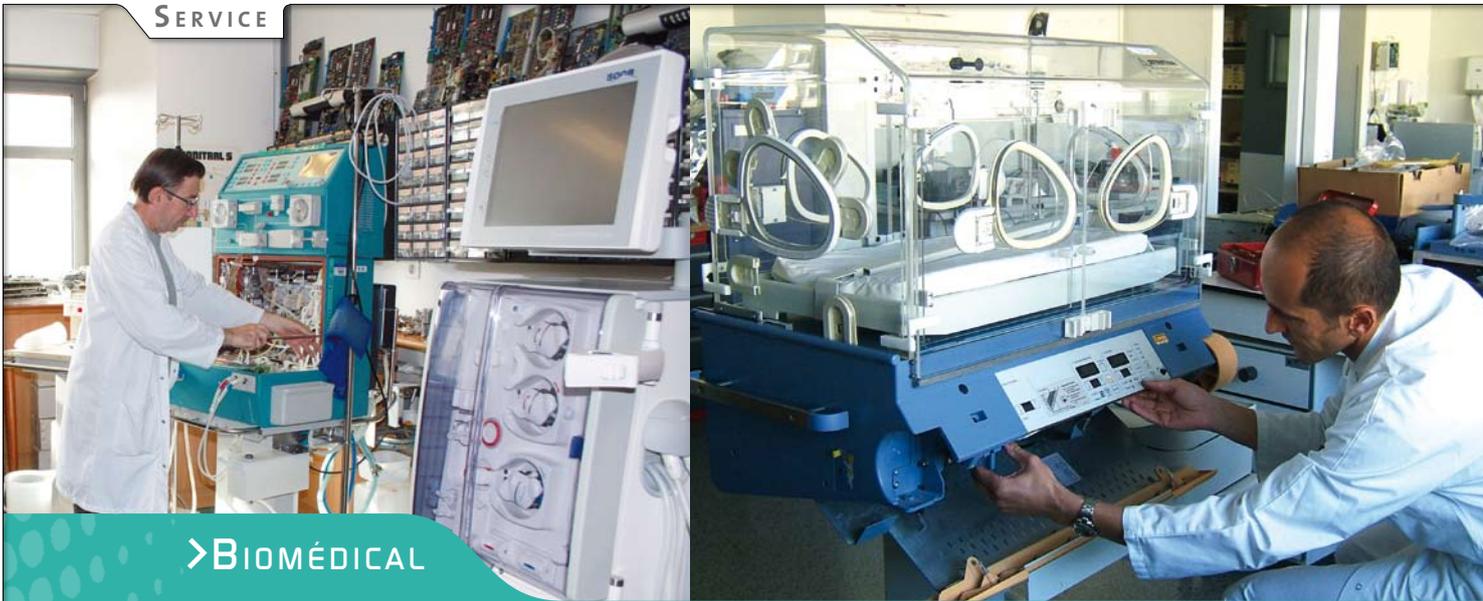
- Mme Nathalie SUCIN, cadre de santé en ophtalmologie
- M. Mohamed ZAHAR, ouvrier professionnel qualifié en cuisine

> Collège n°3

les membres invités permanents

- M. Christian BADET, personnalité qualifiée représentant les cultes
- Mme Carmen BLOND, Directrice de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)
- Mme Marie-Christine GODLEWSKI, administrateur du CHA représentant les usagers
- Dr Marthe GROS, vice Présidente du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
- M. Jean-Claude LANVIN, philosophe
- Dr Paul LAZARD, médecin retraité du CHA
- Mme Bénédicte ANAV, juriste





> BIOMÉDICAL

Un partenariat à la pointe

Le service biomédical travaille en partenariat avec les services de soins, dont la pratique demande de plus en plus d'équipements sophistiqués.

>> Le rôle du service biomédical est multiple.

Gérer le parc des matériels biomédicaux et leur maintenance

La maintenance des équipements est de plus en plus réglementée (Arrêté du 3 octobre 1995 relatif à la maintenance des matériels pour l'anesthésie – Arrêté du 3 mars 2003 relatif aux dispositifs soumis à l'obligation de maintenance pour les classes CE IIb et III).

Elle nécessite la mise en place de maintenance préventive obligatoire (et non plus seulement corrective en cas de panne) selon le type de matériel et non plus seulement selon l'activité concernée.

Il est donc indispensable de bien connaître le parc matériel en activité pour effectuer un entretien exhaustif (matériel prêté ou mis à disposition inclus) et de veiller à ce qu'aucun matériel inutilisé ne reste en place dans une unité de soins, au risque d'être remis en service en cas de besoin alors qu'il n'a pas été entretenu selon les obligations du constructeur.

En février 2007, le service biomédical a mis en place avec les services de soins les correspondants matériels, qui sont des interlocuteurs privilégiés appartenant aux services de soins et qui permettent un meilleur suivi du parc matériel (suivi de pannes, difficultés, relais auprès des utilisateurs) et des besoins des services (matériels, formations).

En mars 2007, les techniciens biomédicaux ont entamé une campagne d'étiquetage pour mettre à jour l'inventaire des équipements biomédicaux. Par la suite, ils ont commencé progressivement la distribution à chaque service de la liste des matériels biomédicaux affectés, avec la mise à disposition de classeurs violets dans lesquels les maintenances effectuées pourront être archivées.

Participer à l'élaboration et mettre en œuvre le Plan d'Équipements Médicaux (PEM) de l'établissement

Les ingénieurs biomédicaux font partie de la Commission des Equipements qui étudie chaque

> Historique du service

	1989	1992	2008
Matériels gérés (parc existant)	-	1 574	3 600
Budget Prévisionnel Investissement	551 164,18 € (3 615 400 F)	1 981 837,20 € (13 000 000 F)	2 720 882 € (17 685 733 F)
Budget maintenance	852 185 € (5 589 967 F)	619 433 € (4 063 213 F)	1 515 000 € (9 847 500 F)
Equivalent temps plein Techniciens	5	4,8	5,8
Equivalent temps plein Ingénieurs	1	1	2

- > En 1982, le service technique crée un atelier comprenant 3 techniciens appelé « atelier électronique ».
- > En 1989, un ingénieur biomédical est recruté pour créer une unité comprenant 5 techniciens (l'atelier biomédical) et gérer un budget investissement en matériel biomédical de 551 164,18 €.
- > En 1992, ce service gère 1 574 équipements biomédicaux en maintenance (4,8 équivalent temps plein techniciens biomédicaux) avec un budget prévisionnel en investissement de 1 981 837,20 €.
- > En avril 2006, le service biomédical gère 3 600 équipements biomédicaux. Il quitte la Direction des Actions de Maintenance, d'Ingénierie et de Sécurité pour s'installer dans de nouveaux locaux qui lui offrent la possibilité de réorganiser véritablement son activité avec des zones dédiées (atelier réparation, lieu de livraison, stockage matériel en panne, stockage matériel réparé, bureaux des ingénieurs).
- > Au 1^{er} avril 2008, le service biomédical est intégré à la Direction des Equipements et du Système d'Information dirigée par Mme Anne-Marie ANSERMOZ.



de la technologie

année les besoins en renouvellement (fin de support technique, changement de réglementation, pannes itératives) ou en innovation (développement d'activités nouvelles, augmentation d'activité).

Par ailleurs, ils participent au bilan des besoins matériels et financiers des dossiers de demandes d'autorisation pour des activités nouvelles.

Les ingénieurs biomédicaux organisent les procédures d'achats (définition des besoins avec les utilisateurs, mise en forme des marchés, négociations), les essais par les services de soins des équipements (fiches d'évaluation), la réception (vérification de l'adéquation entre le matériel livré et la commande) et les formations des utilisateurs (formulaire de formation des utilisateurs).

Assurer une veille technologique et réglementaire, ainsi que la mission de matériovigilance

Le matériel biomédical est en perpétuelle évolution et il appartient au service biomédical de suivre ces progrès technologiques afin de conseiller au mieux les services de soins pour leurs besoins.

Par ailleurs, la réglementation évolue également régulièrement et il importe que les installations soient conformes non seulement le jour de la mise en service mais aussi à long terme.

Enfin, tout incident (en dehors des pannes classiques) incriminant le fonctionnement anormal d'un équipement doit être déclaré sans délai via une fiche d'incident (bureau Qualité).

M. Julien DETRAZ, correspondant suppléant de matériovigilance pour l'établissement en ce qui concerne les équipements biomédicaux, transformera si nécessaire cette déclaration d'incident en fiche de matériovigilance qui sera transmise à l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé).

Cette dernière informe le plus rapidement possible les établissements de santé sur les mesures éventuelles à prendre (même sur les équipements n'ayant pas eu le même dysfonctionnement).



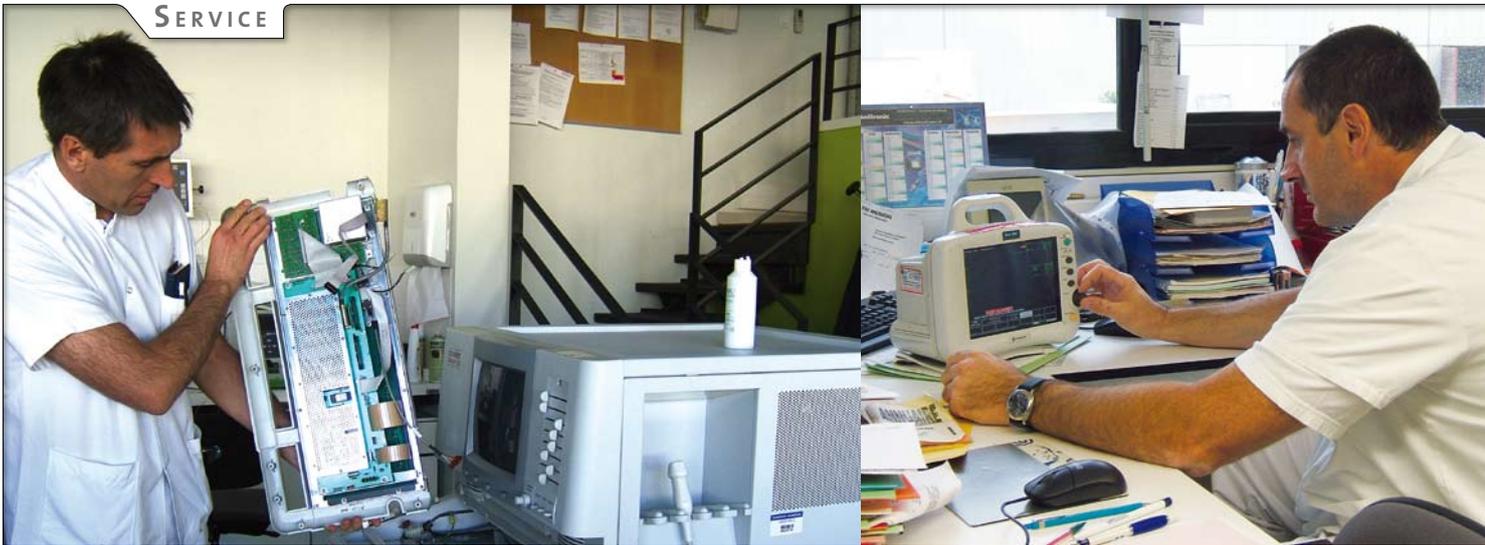
> L'équipe du biomédical

En 2008, le service biomédical comprend :

- 5,8 équivalent temps plein Techniciens Supérieurs Hospitaliers qui couvrent la maintenance d'environ 3 600 équipements ;
- 2 équivalents temps plein Ingénieurs biomédicaux.

Les techniciens sont tous diplômés en électronique. Ce sont des Techniciens Supérieurs Hospitaliers. 1,4 équivalent temps plein techniciens sont affectés au service d'hémodialyse où ils entretiennent 27 générateurs (plus trois appartenant au service de Réanimation). 4,4 équivalent temps plein gèrent les autres équipements.





Les maintenances correctives (pannes)

Pour les matériels mobilisables : les services de soins envoient via l'Intranet (Kim Web) leurs demandes de réparation en atelier. Les coursières descendent ensuite les matériels au service biomédical.

Grâce au numéro de dossier imprimé sur le bon qui accompagne l'équipement, les techniciens biomédicaux peuvent suivre le dossier sur informatique et informer le service de soins de l'état d'avancement de l'intervention en cours (attente de pièces, envoi extérieur, disponible).

Pour les matériels non mobilisables : les techniciens biomédicaux alertés par téléphone par les services de soins se déplacent pour faire un diagnostic sur l'appareil ou contactent la société chargée de la maintenance le cas échéant.

Ils informent le service de soins via le correspondant matériel ou le cadre de santé du service de l'état d'avancement de l'intervention. En cas d'immobilisation prolongée du matériel et selon l'activité du service de soins et des moyens dont il dispose, le service biomédical alerté par le cadre de santé ou le correspondant matériel du service essaie de réduire au maximum les difficultés des utilisateurs (prêts éventuels demandés auprès des fournisseurs).

Les maintenances préventives (planifiées)

Ces maintenances s'appliquent en priorité aux équipements de classe CE IIb.

Les techniciens biomédicaux organisent, en partenariat avec les cadres de santé ou les correspondants matériels, l'immobilisation des équipements selon l'activité du service, le temps de l'intervention. Une copie du bilan de l'intervention est fournie au service de soins qui pourra l'intégrer dans le classeur violet.

Les mises en service des matériels neufs

Les techniciens biomédicaux organisent l'étiquetage, l'intégration dans l'inventaire, les formations des utilisateurs et la réception définitive des équipements en partenariat avec les cadres de santé et les correspondants matériels des services concernés.

Les ingénieurs biomédicaux veillent à l'adéquation du parc des équipements biomédicaux aux besoins des services de soins et à la réglementation.

Les matériels déjà en place

Ils gèrent la maintenabilité des équipements (conformité aux normes de sécurité, disponibilité des pièces, mesure de la vétusté du parc, etc.).

Les investissements

Les ingénieurs apportent leurs conseils afin d'équiper au mieux les services de soins au regard de la réglementation, de l'état de l'art sur les technologies et des recommandations officielles.

Ils définissent avec les utilisateurs les descriptifs techniques de

leurs besoins avant de lancer les mises en concurrence au niveau des fournisseurs. Ils organisent des démonstrations ou des visites sur site pour présenter les matériels proposés par les fournisseurs afin d'en évaluer les avantages et les inconvénients sur des fiches d'évaluation et de choisir l'équipement le plus adapté.

Pour les matériels sophistiqués, les ingénieurs élaborent des questionnaires techniques facilitant l'étude des équipements à sélectionner. L'ingénieur biomédical rédige le rapport de choix de l'équipement sélectionné conformément au code des marchés publics.

A la mise en place des équipements, l'ingénieur biomédical veille à ce que la mise en service soit conforme aux demandes formulées au cours de l'acquisition (formations utilisateurs et techniques comprises).

Un challenge pour le bâtiment sud

En conclusion, le service biomédical travaille en partenariat avec les services de soins afin de leur assurer :

- des équipements efficaces dans leur activité grâce à une bonne compréhension de leurs besoins
- des outils sans danger car conformes à la réglementation en vigueur et ayant subi les contrôles qualité obligatoires
- des matériels les plus disponibles possibles grâce à la mise en place d'une maintenance non seulement corrective, mais surtout préventive.

La pratique des activités de soins demande de plus en plus d'équipements biomédicaux sophistiqués.

L'ouverture du bâtiment sud sera un nouveau challenge à relever pour notre équipe au vu du nombre d'équipements à acquérir.

Le service biomédical devra veiller à organiser l'installation et la mise en service de tous ces dispositifs, ainsi que le déménagement des matériels déjà existants sur 3 ans.

Sylviane GRANGE - Ingénieur biomédical

Equipements biomédicaux du bâtiment sud

> 2009

- Consultations de chirurgie : 23 équipements nouveaux et 22 renouvellements de matériels
- Bloc obstétrical : 105 équipements nouveaux et 23 renouvellements de matériels
- Maternité : 171 équipements nouveaux

et 13 renouvellements de matériels

- Déménagement des matériels existants : 149

> 2010

- Consultations médecine et anesthésie/douleur : 31 équipements nouveaux
- Cancérologie : 5 renouvellements et 47 équipements nouveaux (dont 28

liés à la création d'un secteur protégé et d'un hôpital de semaine),

- Déménagement des matériels existants : 59

> 2011

- Cardio-vasculaire : 67 renouvellements et 104 équipements nouveaux
- Déménagement des matériels existants : 51
- Transfert de la salle de coronarographie

>GIFE

Une semaine de formation pour harmoniser les pratiques professionnelles



Depuis 1983, le GIFE (Groupement Infirmier pour la Formation en Endoscopie) s'est donné comme mission d'identifier les besoins de formation en endoscopie et d'organiser des sessions de formation.



Dr BOUSTIERE, Président de la SFED (Société Française d'Endoscopie Digestive)

>> Présidente du GIFE, j'ai été chargée, cette année, de l'organisation de cette semaine qui s'est déroulée du 9 au 13 juin 2008, au Centre Hospitalier d'Avignon, ce qui est une première pour notre hôpital.

Soixante quinze congressistes infirmiers en endoscopie digestive et thoracique, venus de toute la France, ont participé à cet événement qui a été très riche tant sur le plan enseignement que sur celui de la convivialité.



Un expertise en endoscopie

Le programme de la semaine de formation était très complet. En effet, les thèmes abordés tenaient compte des demandes des participants et des objectifs à atteindre : acquisition d'un savoir, échange, et ce dans le but de faire avancer notre expertise dans le domaine spécifique de l'endoscopie.

Quant aux ateliers animés par les firmes et les IDE du service et du GIFE, ils ont permis aux adhérents de parfaire la manipulation des dispositifs médicaux. Les photos, prises au cours de la formation, témoignent de l'intensité de cette semaine.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de ce congrès qui fut une belle expérience que je ne suis pas prête d'oublier.

La satisfaction des congressistes a été unanime et nul doute que, pour faire référence à Rabelais, les infirmiers spécialisés en endoscopie ont su en extraire la « substantifique moelle ».

Accroître les compétences

L'évolution du matériel d'endoscopie est constante. C'est pourquoi il est primordial d'harmoniser les pratiques professionnelles et d'accroître les compétences des infirmiers spécialisés en endoscopie tant au niveau technique que dans la lutte du risque infectieux encouru.

Pour y parvenir, l'IDE doit :

- acquérir la maîtrise technique et organisationnelle propre à l'activité endoscopique
- approfondir et compléter ses connaissances initiales
- s'informer sur le développement des matériels et des produits
- s'interroger et travailler en groupe pour établir et respecter les procédures.



> 75 congressistes infirmiers en endoscopie digestive et thoracique, venus de toute la France, ont participé à cet événement.

Agnès LICHERE
Présidente du GIFE,
Infirmière en endoscopie digestive

Visiter les malades



La VMEH (Visite des Malades dans les Etablissements Hospitaliers), mouvement national, apolitique, et non confessionnel, compte actuellement 84 associations départementales et plus de 8 000 bénévoles qui assurent chaque semaine, et toute l'année, 2 millions de visites dans un millier d'établissements hospitaliers ou maisons de retraite et de long séjour. Répondant ainsi à des besoins en augmentation constante, la VMEH est reconnue d'utilité publique depuis le 9 janvier 2007.



>> Les visiteurs sont des bénévoles (d'au moins 18 ans) qui visitent des malades dans les hôpitaux, des personnes âgées dans les maisons de retraite, ou des personnes hospitalisées dans des établissements divers (cliniques, centre de réadaptation, etc) étant admis que la notion de visite s'étend aussi à des activités d'animation dans certains établissements. Ils s'engagent, quelles que soient leurs convictions personnelles, à ne faire aucun prosélytisme religieux ou politique, et à garder un devoir de réserve sur ce qu'ils apprennent. Venant de l'extérieur, ils apportent de façon régulière par leur présence qui se veut amicale, un surplus de chaleur humaine aux personnes qu'ils visitent. Ils sont un lien entre les malades et la vie extérieure.

Les qualités souhaitées pour être visiteur sont :

- motivation sincère, altruisme
- bon équilibre moral et physique
- sens de l'écoute
- contact humain, chaleur humaine
- régularité dans les visites
- esprit d'association
- discrétion, tact
- respect de la «Charte du bénévole».

Naissance et vie des VMEH 84

C'est en juin 1983 que M. Yves des GEORGES dépose les statuts de l'association VMEH de Vaucluse en Préfecture. Il sera reçu par M. MARTINEZ, représentant la direction de l'hôpital. Les premières visites commenceront le 19 septembre 1983 à Sainte Marthe. 9 visiteurs composent l'équipe. Ils visitent par deux pour commencer... Petit à petit, l'équipe s'étoffe et de plus en plus de services arrivent à être «couverts». M. des GEORGES, le Président fondateur, reste en exercice jusqu'en 1995. M. du CHAFFAUT lui succède. A l'heure actuelle, Mme des GEORGES, toujours active dans l'association, continue de visiter.

En 1999, mise en place du groupe de parole qui permet aux visiteurs, nouveaux et anciens, de réfléchir en commun, avec l'aide d'un psychologue, sur leurs expériences et leurs comportements au cours de leurs visites. Visiter les malades ne s'improvise pas : il

faut s'y préparer ! En 2001, Mme Christiane MICHON assure la Présidence de l'association ; elle laisse sa place en 2003 à M. Francis CHOUKROUNE qui disparaît brutalement à la fin de la même année. Aujourd'hui, avec une trentaine de visiteurs, l'association poursuit son action sous la Présidence, depuis janvier 2004, de Mme Nicole ANGELVIN-BONNETTY, en s'efforçant de toujours l'améliorer. Une des préoccupations essentielles de ses responsables reste le «recrutement» de nouveaux visiteurs. Afin de veiller au respect de l'esprit VMEH, la «sélection des candidats» reste rigoureuse. Ceci est un gage de sérieux non seulement vis à vis des malades, de leurs familles, mais aussi pour le centre hospitalier avec lequel une convention a été établie en 2004. Elle comprend notamment l'engagement de l'association à assurer une formation à ses bénévoles. Les arrivées compensent souvent les départs...

La formation des visiteurs

L'association VMEH est engagée contractuellement vis à vis des établissements de santé à assurer à ses bénévoles une formation appropriée à l'accomplissement de leur mission. Le nouveau venu rencontre dans un premier temps la Présidente de l'association.

> La VMEH et ses origines

La fondatrice, Mme de SAISSEVAL commença ses visites en 1801 à l'Hôtel Dieu de Paris. En 1804, elle créa « l'Oeuvre de la Visite des Malades dans les Hôpitaux ». Décédée en 1850, c'est 83 ans plus tard, en 1933, que ce mouvement est agréé par l'Assistance Publique de Paris et déclaré Association régie par la loi de 1901. Les malades d'une quarantaine d'établissements hospitaliers de la région parisienne sont alors visités régulièrement. L'extension de cette activité à toute la France aboutit à la création de la VMEH en 1953. En 1965, le Centre National de Liaison est créé.

ne s'improvise pas !



À la suite de cet entretien, si les «qualités requises» apparaissent réelles et sincères, la nouvelle recrue est dirigée vers des «tuteurs» (visiteurs confirmés) qui lui feront découvrir les différents services avec 3 grands axes : les services proprement hospitaliers, le moyen séjour-gériatrie et le long séjour et ce sur une période d'environ 2 mois à raison d'une visite par semaine. À la fin de cette période, après concertation de tous les tuteurs sur la capacité de la nouvelle recrue à visiter et accord de celle-ci (certaines personnes ne donnent pas suite), un avis de titularisation est émis. Cette dernière sera officialisée en Conseil d'Administration au cours duquel le badge définitif de visiteur sera remis. Il participera aux différentes réunions de travail en équipe, au groupe de parole.

Le Centre National de Liaison apporte une formation aux cadres associatifs et, en général, à tous ceux qui exercent une responsabilité au sein des équipes. Chaque année, un thème est retenu lors de l'Assemblée Générale Nationale et validé par le Conseil d'Administration du CNL ; il est étudié au cours des rencontres Formation Inter Départementales des Responsables (en 2005 : recrutement – formation – la maltraitance faite aux personnes âgées ; en 2006 : le handicap), repris et commenté dans les départements pour ensuite donner lieu à une communication ou une conférence lors du Congrès National annuel qui se tient en novembre. La VMEH intervient dans quasiment tous les services du Centre Hospitalier d'Avignon ainsi qu'à la Maison Paisible du Lavarin. Chacun des bénévoles consacre au moins ½ journée par semaine à la visite.

L'action VMEH en Pédiatrie

La VMEH essaye d'améliorer «l'ordinaire» des enfants hospitalisés non seulement par des visites lors desquelles jeux divers, lecture, et autres sources d'occupation sont proposés, mais également par la fourniture du matériel de divertissement.

L'action VMEH au village

La VMEH apporte présence, soutien, écoute attentive, distraction aux personnes âgées hospitalisées afin de leur faire partager du plaisir,

de maintenir bien vivante la relation existante, de susciter une petite étincelle de désir. Côté ces personnes de manière régulière et prenant conscience tous les jours de leurs besoins, la VMEH apporte également une aide pour une meilleure autonomie, dans le but de favoriser leur bien-être et leur qualité de vie.

De nombreuses personnes présentent un handicap (léger ou lourd) et éprouvent de grandes difficultés dans les gestes de la vie quotidienne. Les malades d'Alzheimer nécessitent une vigilance et un accompagnement de tous les instants dans un environnement le plus sécurisant possible. Il faut également leur proposer une activité stimulante : lotos, pétanque, jeux de cartes, scrabble, tricot, cuisine, peinture, couture, plantations, sorties, soins du corps. Les soins du corps sont réalisés par une animatrice socio-esthéticienne à qui la VMEH fournit la maximum de produits de beauté. Les bénévoles encadrent et participent et/ou organisent ces activités. Ces activités profitent également aux autres résidents.

Présente tout au long de l'année, la VMEH est à l'initiative de nombreuses actions auprès des patients du Centre Hospitalier d'Avignon. Si les subventions et les cotisations permettent à la VMEH de fonctionner, toutes ces activités sont financées par les dons et concours privés consacrés exclusivement aux patients. Toutes ces «opérations plus» sont menées en étroite collaboration avec les équipes médicales et soignantes.

L'équipe VMEH

> Coordonnées

VMEH
Centre Hospitalier d'Avignon
305 rue Raoul Follereau
84902 AVIGNON CEDEX 9
Tél. : 04 90 90 96 47
E-mail : vmeh84@orange.fr
Site Internet : www.vmeh84.org



> AUMÔNERIE

Un apaisement dans la souffrance et un accompagnement spirituel

L'Aumônerie du Centre Hospitalier d'Avignon est œcuménique, composée de trois aumôniers et aumônières catholiques « titulaires », d'un pasteur, Christian BADET, d'un prêtre accompagnateur, Christophe REMI, d'un référent orthodoxe, Claude HIFFLER, et d'une vingtaine de bénévoles présents et assurant les visites aux malades chaque semaine et dans tous les services.

>> L'Aumônerie n'est ni une association, ni un mouvement prosélyte, mais bien un service du CHA disposant de statuts juridiques propres. Le pasteur Christian BADET est actuellement responsable pour une durée de trois ans, par roulement, au Comité d'Ethique et participe à la démarche qualité du CHA.

Une équipe formée

Chacun des membres de l'équipe de l'Aumônerie a reçu la formation indispensable à l'acquisition des compétences professionnelles exigées par les autorités culturelles et hospitalières. Ils peuvent à leur tour faire bénéficier les personnels soignants de cette formation, sur les besoins spirituels de la personne, sur les rites et cultes, etc.

Si l'équipe de l'Aumônerie n'est pas une équipe soignante au sens technique du terme, elle l'est dans sa façon d'aller à la rencontre des personnes. Elle offre aux patients et aux familles une écoute bienveillante, un apaisement dans la souffrance et un accompagnement spirituel, quelles que soient les convictions religieuses de chacun. Les aumôniers recueillent les confidences comme les souffrances, ils sont aussi les dépositaires de témoignages, ils « sont avec » le patient dans sa quête de spiritualité et dans le respect de chacun.

Un accompagnement dans la maladie

L'accompagnement des aumôniers dans la maladie se fait aussi longtemps que le patient

en exprime le besoin. Ainsi, pour les personnes de confession chrétienne, la prière, la lecture de la Bible, l'Eucharistie apportées dans les services le dimanche matin seront autant d'occasions de partage et de possibilités de retrouver confiance. L'onction des malades est pratiquée par le prêtre exclusivement. Les membres de l'équipe de l'Aumônerie sont également présents dans l'accompagnement des familles en deuil et dans la célébration d'obsèques au complexe funéraire.

365 jours par an !

L'Aumônerie est disponible pour rencontrer les familles, les visiteurs qui signalent une détresse, mais aussi les membres du personnel du CHA. Elle fonctionne 365 jours par an. A titre indicatif, au cours des 6 premiers mois de l'année, les aumôniers ont effectué 815 visites et accompagnements, 381 prières et rites, et 80 obsèques.

La salle de culte est ouverte à tous, patients et personnels du CHA.

Les messes ont lieu les premiers et derniers vendredi du mois à 17h, la prière œcuménique le troisième vendredi du mois à 17h.

Une collaboration entre les cultes

L'Aumônerie collabore avec les autres référents des cultes existant au CHA.

Ainsi, Ahmed EL YAZIDI, référent accompagnant du culte musulman, officie dans le même esprit de bienveillance, de respect et d'entraide. La salle de prières du culte

musulman a été donnée par le CHA en 2003 et des bénévoles se sont chargés de son aménagement et de la pose de mosaïques pour la décoration intérieure.

M.EL YAZIDI est à l'écoute des patients et des familles et les rencontre sur leur demande. Il est présent pour les principales prières de la journée et peut les présider ou laisser présider un patient qui le désirerait.

Les ablutions obligatoires avant d'accomplir la prière se font dans un local dans la salle de prières mais pour les patients à mobilité réduite, et dans l'impossibilité de pratiquer les ablutions, il existe un autre moyen appelé « Tayamoum » ou abluion sèche que la famille des patients ou M.EL YAZIDI peut leur remettre. Le jeûne de Ramadan, 4^{ème} des 5 piliers de l'Islam s'achevant, c'est l'occasion pour M. EL YAZIDI de rappeler que Ramadan est le mois de la patience et du recueillement mais aussi de l'entraide, de la compassion et de l'amour de l'autre, et que le Coran interdit ce jeûne aux personnes malades et hospitalisées, la période de jeûne non observé pourra se faire ultérieurement dans l'année avant le jeûne de l'année suivante. La salle de prières du culte musulman accueille les patients et les personnels du CHA.

Il n'a pas été possible de rencontrer le rabbin Moshe SEBBAG. Le rabbin très pris par sa charge de travail et en pleine préparation des fêtes du nouvel an juif, et celles d'Hanouka, précise cependant qu'il est à la disposition des malades et de leurs familles aussitôt qu'il en est avisé.

Marie-Laurence BRETAGNOLLE
Adjoint Administratif - Admissions

> DÉPART

Le Père Pierre AVERAN quitte Avignon pour Paris

Le jeudi 11 septembre 2008, le Père Pierre AVERAN fêtait son départ entouré des personnes qu'il a côtoyées tout au long de sa mission à l'Aumônerie du Centre Hospitalier d'Avignon. Pour le saluer, voici en quelques mots son parcours.

>> Ordonné prêtre en 1959, le Père Pierre AVERAN était au service de diverses paroisses du diocèse d'Avignon. Il a fait plusieurs séjours au Brésil pour servir les pauvres et les communautés chrétiennes. Il est également l'ancien directeur du grand séminaire d'Avignon. Marqué par un deuil dans sa famille, il est conduit à s'intéresser à la prise en charge des patients atteints de maladie grave. Il contribuera largement à la mise en place des soins palliatifs dans la région et particulièrement au niveau de l'association « L'Autre Rive ». Son charisme auprès des malades ne laisse pas indifférent l'autorité culturelle qui le nomme en 2001, non seulement Directeur Diocésain de la Pastorale Santé mais aussi Directeur Régional des Aumôniers d'Hôpitaux.

Ouverture d'esprit et disponibilité

C'est aussi en 2001, qu'il est nommé au Centre Hospitalier d'Avignon, prêtre accompagnateur du service Aumônerie. Son ministère consistait à soutenir et accompagner spirituellement la vingtaine de bénévoles, l'équipe des aumôniers, et répondre aux diverses demandes culturelles (onction des malades, messes, obsèques). Son ouverture d'esprit a bénéficié à l'offre d'un service d'aumônerie œcuménique où catholiques et protestants assurent une présence d'écoute et d'accompagnement auprès des personnes hospitalisées, des familles et du personnel. Les aumôniers de garde peuvent témoigner de sa disponibilité à toute heure de la journée et de la nuit. Très attentif au personnel hospitalier, il prenait à cœur de s'unir aux événements heureux ou dramatiques des uns et des autres, impliquant le service Aumônerie à porter dans la prière ceux particulièrement éprouvés par le deuil. Homme de compassion par excellence, il savait trouver les gestes et les mots pour réconforter les personnes.

Un regard profondément humain

Membre du Comité d'Éthique, il a transmis un regard profondément humain sur les diverses réflexions et requêtes éthiques. Homme de grande simplicité, il a su trouver les mots pour offrir aux personnes âgées du Village les moyens spirituels les aidant à vivre autrement leur vieillesse. Incapable d'être indifférent à la détresse humaine, il a répondu aux demandes religieuses bien au-delà des limites de l'hôpital parfois au détriment de sa propre santé. Conscient des demandes de prise en charge des besoins spirituels, il offrait son peu de temps libre pour répondre aux demandes des personnes hospitalisées à l'Institut de Sainte Catherine et collaborer avec l'équipe des soins palliatifs. Homme de quête intellectuelle et de connaissance, ouvert à l'actualité religieuse et aux divers questionnements éthiques, il a toujours, sous le coude, un ouvrage à lire. Ce mois de septembre 2008 marque le début de son nouveau ministère pastoral à Paris où il réfléchit déjà à la mise en place d'un service de visites et d'accompagnement des personnes malades.

Sandrine GALVEZ
Responsable Aumônerie



> DOCUMENTATION

Lire en Fête au CHA



>> Le centre de documentation et communication et la bibliothèque des patients, du personnel et des retraités du CHA, se sont associés vendredi 10 octobre 2008 à l'occasion d'une vente de livres organisée dans le cadre de la 20^{ème} édition de Lire en fête. Les fonds récoltés vont permettre d'acheter quelques DVD pour la création d'une vidéothèque qui aura pour but de diffuser des films aux patients dans la salle Jean-Louis Goubert. Un grand merci à tous ceux qui ont collaboré à cette réussite soit par le don soit par l'achat de livres. Au vu du succès de l'opération, le rendez-vous est fixé pour l'an prochain.

Centre de documentation et communication
ouvert du lundi au jeudi de 8h30 à 17h
et le vendredi de 8h30 à 12h

**Bibliothèque des patients, du personnel
et des retraités du CHA**
ouverte les lundi, jeudi et vendredi de 14h30 à 16h30
Distribution de livres dans les services auprès des patients
les lundi et jeudi après-midi

> AGENDA

Événements à retenir

14 novembre

Journée nationale du Diabète

Du 10 novembre au 10 décembre

Blé de l'espérance

1^{er} décembreJournée mondiale de lutte
contre le sida**11 décembre**

Journée Qualité



> MARATHON

Une puéricultrice qui a du coffre...

>> Emilie LE BALLAIS, Puéricultrice en Néonatalogie, a remporté la 12^{ème} édition du Marathon des Vendanges le dimanche 28 septembre 2008 en effectuant 42km en 3h46. Il s'agit d'une course en ligne sur routes et chemins vallonnés, sur un tracé reliant le stade de Saze à celui de Villeneuve les Avignon.

Le parcours, qui comporte quelques côtes et faux plats, traverse les vignobles des Côtes du Rhône et de vieux villages (Rochefort du Gard, Pujaut, Les Angles) riches en monuments historiques.



> NÉPHROLOGIE

La semaine du rein 2008

>> Mercredi 8 octobre 2008,

dans le cadre de la semaine du rein 2008, le Centre Hospitalier d'Avignon s'est mobilisé aux côtés de la Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux (FNAIR). Pour cette 4^{ème} édition, un stand d'informations tenu par la FNAIR a été mis à disposition du public. Un dépistage anonyme et gratuit a été proposé par Alban MOREAU, infirmier en Néphrologie, qui a reçu 45 personnes.



> INTRANET

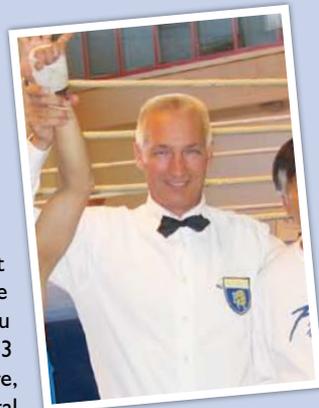
Kanopé remplace Clara

>> Depuis le 12 août 2008, votre Intranet a évolué. Clara est devenu Kanopé. Kanopé est un portail intranet complet en phase avec les technologies actuelles. Mis en production depuis peu, Kanopé est en cours d'évolution. L'accès à Kanopé reste identique à celui de Clara (même identifiant, même mot de passe).

> PASSION

Un arbitre de boxe au CHA !

>> Christian PASCALIN, aide-soignant brancardier à l'hôpital, est un passionné de boxe. D'abord boxeur amateur, il est devenu arbitre en 1992. En 15 ans, il a arbitré 963 combats et a gravi les 6 grades (stagiaire, régional, inter-régional, national, continental et mondial). Il est aujourd'hui arbitre mondial de boxe amateur. A noter que seulement 12 arbitres possèdent ce prestigieux titre en France. Il est également formateur des arbitres dans la Région PACA. Son objectif est d'être sélectionné aux Jeux Olympiques de Londres en 2012.





^ Couscous à Farfantello

Mercredi 10 septembre 2008 fut une journée aux couleurs orientales. Les résidents de Farfantello ont dégusté un couscous au déjeuner. Et pour régaler un peu plus les papilles, le goûter était composé de pâtisseries marocaines et de thé.

La fête s'est poursuivie avec l'anniversaire de la doyenne du Village qui a célébré ses 106 ans.



> ÉVÉNEMENTS

La vie au Long Séjour

^ Anniversaires

Beaucoup d'anniversaires se sont succédés aux mois d'août et septembre, une occasion supplémentaire d'égayer les services du long séjour.

Ainsi, mercredi 24 septembre 2008, 3 résidents de Fontaine fêtaient leurs anniversaires en présence de leurs familles, suivis par les résidents de Farfantello le mardi 30 septembre.



^ Fontaine au rythme de Toulouse

Mardi 7 octobre 2008, les résidents de Fontaine ont savouré un repas d'automne sur le thème toulousain. Entre les couleurs occitanes de la décoration, l'apéritif musical avec les chansons de Claude NOUGARO, le cassoulet et les plateaux de fromages, le déjeuner fut très réussi.

< Décoration automnale

Toujours dans le but d'améliorer le bien-être des résidents du long séjour, une décoration automnale est actuellement installée pour leur permettre de se repérer dans le temps.

Novembre 2008

- Lundi 17 de 15h à 16h dans la salle à manger de Fontaine : animation et goûter organisés par la Croix-Rouge
- Jeudi 20 de 10h à 13h dans la salle d'animation : fête du Beaujolais nouveau

Décembre 2008

- Lundi 1^{er} dans la salle à manger de Fontaine : loto organisé par la Croix-Rouge
- Lundi 8 dans la salle à manger de Farfantello : loto organisé par la Croix-Rouge
- Mercredi 10 de 14h à 18h à l'Opéra d'Avignon : gala de Noël organisé par la ville d'Avignon
- Mardi 16 de 15h à 17h dans la salle d'animation : loto organisé par la VMEH
- Vendredi 19 de 15h à 16h dans la salle à manger de Farfantello : goûter et remise des cadeaux de Noël
- Lundi 22 de 15h à 17h dans la salle d'animation : spectacle de Noël avec l'artiste chanteuse Corinne KEHREN offert par la VMEH grâce à l'argent récolté lors de la vente de printemps du 11 juin 2008
- Mardi 23 de 15h à 17h dans la salle à manger de Fontaine : goûter et remise des cadeaux de Noël

* Pour l'organisation des lotos, nous faisons appel à votre générosité et au don de chocolats, papillotes et petits présents en lien avec les fêtes de fin d'année.

Kermesse de la Croix Rouge ✓

Les jeudi 23 et vendredi 24 octobre 2008 a eu lieu la traditionnelle kermesse de la Croix-Rouge. Cette manifestation très attendue par les résidents fut comme chaque année un moment privilégié où convivialité et échanges sont les maîtres mots.

Et pour maintenir cette activité, la Croix-Rouge est à la recherche de bénévoles. Si vous souhaitez rejoindre l'équipe, contactez la Croix-Rouge Française à l'adresse suivante 20 Boulevard Henri Dunand à Avignon et/ou par téléphone au 04 32 74 34 16.

