

Édito

Si la gestion de la crise COVID19 continue d'occuper une grande partie de nos journées de travail, il n'en demeure pas moins vrai que la vie hospitalière ne s'est pas arrêtée et que l'hôpital continue d'évoluer, en s'efforçant d'améliorer chaque jour ses prestations.

J'ai ainsi souhaité relancer la diffusion trimestrielle du journal interne qui s'intitule Le petit CHARIVARI et vient en complément du numéro spécial COVID diffusé toutes les 6 semaines environ depuis la première vague épidémique.

J'ai donc le plaisir de vous adresser ce numéro qui constitue l'une des contributions fortes de notre établissement à la mise en valeur de l'ensemble de ses activités de prise en charge des patients et des résidents. S'inscrivant dans une démarche plus globale d'information et de transparence, il permettra de faire connaître, à chacun, les projets stratégiques de l'établissement. Son ambition est aussi de mettre en lumière l'ensemble des compétences professionnelles des équipes qui, chaque jour, œuvrent au service de la population ariégeoise, aux côtés des autres établissements de santé de notre GHT, pour lui offrir des soins de grande qualité.

Ce journal ne vit que par les actions de l'ensemble du personnel. Il permet notamment de promouvoir la cohésion entre les différents acteurs, de favoriser les échanges, de renforcer le lien entre tous. J'en profite pour remercier les différents contributeurs qui se sont prêtés à l'exercice pour ce numéro de mars 2021.

Marie DUNYACH, Directrice



Dans ce numéro

- [Page 1](#) **Édito**
Agenda
- [Page 2](#) **Des « pieuvres » en néonatalogie**
Loto adapté à Bellissen
- [Page 3](#) **Des supports de transport pour les vaccins COVID-19**
- [Page 4-5](#) **Mobilisation de l'HAD en période de tension hospitalière contexte COVID-19**
- [Page 6-7](#) **La pharmacie clinique se déploie au CHIVA et en Ariège : en quoi cela consiste ?**
- [Page 8](#) **De nouveaux arrivants en EHPAD**

A vos agendas

Expositions culturelles

Avril : Danielle Seillé,
peintre

Mai : Antonio Garcia,
peintre

Juin : Annick Le Bonne,
peintre

Journée du don
d'organe
22 juin 2021

Journée de
l'hygiène de mains
5 mai 2021

Brève

Depuis le 7 janvier, le CHIVA a réalisé plus de **7600 injections de vaccin** contre la COVID19

Pour vous faire vacciner ou signaler d'éventuels effets secondaires post-injection :
Appelez le SST au 3080

Des « pieuvres » en néonatalogie

Dans les services

L'unité de pédiatrie du CHIVA a porté son intérêt sur un objet conçu pour les prématurés. Il s'agit de petites pieuvres crochetées permettant d'assouvir le besoin d'agrippement des bébés nés prématurément. Plusieurs publications scientifiques ont démontré le bienfait pour l'enfant de combler ce besoin dès la naissance. Ces petites pieuvres permettent d'adoucir les premiers jours de vie des prématurés, ces derniers attrapent les tentacules des pieuvres, ils sont plus calmes et ne tirent plus sur leurs sondes. Au lycée agricole de Pamiers, le Bac Pro SAPAT (Services Aux Personnes et Aux Territoires) offre des débouchés vers les métiers d'aide-soignant, aide médico-psychologique, assistante maternelle... Dans le cadre de ces études, quatre élèves ont développé un projet vers la néonatalogie : réaliser ces fameuses pieuvres. En septembre 2020, elles ont donc contacté la cadre de santé de l'unité, Valérie Loutre, pour présenter cette initiative, dont la particularité est de ne faire appel qu'à des acteurs ariègeois pour la confection des pieuvres. Toute l'équipe de pédiatrie a adhéré à ce projet, notamment son animatrice, auxiliaire de puériculture, Sandra Fardjaoui qui échangera avec les élèves tout au

long de la réalisation.

La matière première a été fournie par des commerçants ariègeois et la confection manuelle au crochet a été confiée à « Léz'Atelières » de Lézat-sur-Lèze. Cette association est composée de jeunes retraitées qui font des patchworks, de la décoration et divers objets.

Leurs savoir-faire et leur disponibilité ont été précieux pour la réalisation des pieuvres.

Outre l'importante dimension intergénérationnelle, ce projet a permis la mutualisation des compétences dans un but commun : optimiser les prises en soins des prématurés au début de leur vie. Mi-février 2021 nous avons eu une remise



La pieuvre crochetée aide le bébé prématuré à assouvir son besoin d'agrippement

officielle en main propre par les élèves du Lycée, ainsi les pieuvres jouent déjà leurs rôles auprès des prématurés du CHIVA.

Service de pédiatrie du CHIVA

Loto adapté à Bellissen

Dans les EHPAD

En ce dimanche 24 janvier 2021, il y a comme un air de joie, de partage et de bonne humeur dans les couloirs du rez-de-chaussée de l'EHPAD Bellissen. Dans le contexte sanitaire actuel, malgré le confinement omniprésent depuis quelques mois, les visages de nos aînés se sont égayés.

Chaque résident est installé confortablement sur le pas de la porte de sa chambre, pour participer à un loto hors du commun organisé par tout le personnel, dans le respect des gestes barrières.

« Allez boullègue » disent les résidents... Chacun s'en donne à cœur joie et pose les pions sous le regard bienveillant des soignants.

« C'est parti pour une quine » dit la voix

dans le micro, les rires et les blagues inondent les lieux.

C'est un moment gravé dans le temps, les yeux pétillants, chacun oublie les soucis du quotidien envahi par le bien-être, la convivialité et la solidarité.

L'équipe de Bellissen



Les résidents participent au loto devant leur chambre

Des supports de transport pour les vaccins Covid-19

Crise sanitaire



Le support créé par le lycée de Mirepoix

Depuis le début de la campagne de vaccination, en janvier 2021, la pharmacie du Chiva est chargée de stocker les vaccins. Pour le transport vers le centre de vaccination Covid et les Ehpad, les vaccins doivent rester en position verticale. Début janvier, les ateliers ont confectionné des supports en polystyrène (la pharmacie tient à remercier les ateliers pour leur réactivité devant l'urgence des dispensations). Mais ces supports, bien utiles pour pallier au manque de moyens techniques, présentaient quelques inconvénients et il fallait trouver une solution pérenne et fiable pour le transport.

L'idée est venue de contacter le proviseur du lycée de Mirepoix, car cet établissement est équipé en imprimante 3D. Mr Fachetti, enseignant STI, a rapidement apporté un prototype qui répondait parfaitement au besoin. Il s'est proposé de lancer la production dès la rentrée des vacances scolaires de février. Délai tenu, puisque début mars le lycée a livré une quarantaine de supports adapté au format des vaccins Moderna et AstraZeneca, et d'autres plus petits pour les flacons Pfizer.

Le retour est très positif des centres de vaccination ariégeois. Ces supports sont parfaitement adaptés aux dimensions des vaccins et des mallettes de transport vers les centres de vaccination. Ils ont aussi l'avantage d'être facilement désinfectés avant réutilisation.

Il faut remercier et saluer la réactivité de Mr Fachetti, professeur STI du lycée de Mirepoix, de son proviseur et bien sûr de ses élèves. Seulement quinze jours après la demande de la pharmacie, les supports étaient à disposition.

Service de la pharmacie du CHIVA



Les vaccins en position verticale dans le support



Le support dans la mallette de transport



Mobilisation de l'HAD

en période de tension hospitalière contexte COVID-19

Crise sanitaire

L'hospitalisation à domicile (HAD) permet d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation avec hébergement. Elle assure au domicile du malade, y compris dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement (EHPAD, MAS, FAM...), des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés.

En période de tension hospitalière, les HAD peuvent participer à fluidifier les files actives hospitalières et/ou soutenir les ESMS en tension organisationnelle ou avec cluster.



HAD de Labarre

Comment intervient l'HAD ?



Patients COVID-19



Surveillance à domicile renforcée

Exemple : un patient à risque testé COVID+ pris en charge à domicile pour des soins nécessitant une surveillance renforcée, présentant un risque de décompensation et vivant avec d'autres personnes au domicile dites « contacts à risque ».



Au domicile



Au-delà de la prise en charge d'un résident, l'HAD comme soutien organisationnel :

- Aide à la sectorisation, appui au médecin coordonnateur et/ou au médecin traitant pour identifier les résidents à risque
- Accompagnement à la démarche collégiale et prise en charge palliative et de fin de vie

Exemple : la prise en charge de 4 résidents dans un « EHPAD cluster », avec 2 cas positifs de retour de médecine sous antibiothérapie IV et soins de nursing lourd et 2 accompagnements en fin de vie après démarche collégiale.



**En ESMS, EHPAD
MAS, FAM**



Soins médico-techniques importants chez un patient stabilisé, sortie précoce de réanimation

Exemple : la réadaptation motrice au domicile d'un patient resté alité, avec prise en charge respiratoire à la suite d'une sortie de réanimation.



En aval de l'hôpital

Fluidification des parcours de soins en cas de « tension hospitalière », sortie précoce de MCO / SSR

Exemple : un patient stabilisé avec soins médico-techniques importants (soins complexes et coordonnés nécessitant une surveillance rapprochée)

Rappel

Si une HAD ne peut assurer certains soins (dont les chimiothérapies), elle peut indiquer au prescripteur les coordonnées de l'HAD à même d'assurer cette prise en charge.

L'outil Trajectoire doit être renseigné pour toute demande mais dans le contexte actuel, il ne peut constituer un obstacle à une prise en charge.

ADOP-HAD, outil proposé par la HAS pour l'aide à la décision d'orientation des patients en HAD, peut également être utilisé.

www.adophad.has-sante.fr

Dérogations

Depuis le 1er avril 2020, certaines démarches ont été simplifiées :

- ▶ L'entrée en HAD d'un résident peut se faire sans prescription médicale si l'urgence de la prise en charge le justifie.
- ▶ L'entrée en HAD d'un résident peut se faire sans accord du médecin traitant si ce dernier est indisponible ou si l'urgence de la situation le justifie. Le médecin traitant est tenu informé de l'admission du patient et il reste le médecin référent dans la prise en charge du patient. Néanmoins, en cas d'indisponibilité, le médecin coordonnateur peut être nommé médecin référent du patient.
- ▶ En SSIAD, le délai de 7 jours avant la mise en œuvre d'une intervention conjointe est suspendu. La mise en place du protocole personnalisé de soins avec répartition des actes reste inchangée.
- ▶ Les dérogations n'ont pas d'impact sur les minoration tarifaires applicables à l'HAD qui demeurent de 13% pour l'intervention en EHPAD et de 7% en cas d'intervention conjointe HAD/SSIAD.



Patients NON COVID-19



Prise en charge de patients chroniques stabilisés en alternative d'une hospitalisation

Exemple : un patient sous surveillance post-chirurgie (prise en charge de la douleur, antibiothérapie, surveillance d'aplasie, alimentation parentérale et entérale, pansement complexe, chimiothérapie, soins palliatifs).



Au domicile



Accompagnement de sortie précoce d'hospitalisation / retour des urgences, soins médico-techniques importants en collaboration avec les équipes de l'ESMS

Exemple : les ressources mobilisables en période d'astreinte (traitement IV, oxygénothérapie, aspirations régulières, kinésithérapie respiratoire).



En ESMS, EHPAD
MAS, FAM



Prise en charge de traitements spécialisés habituellement réalisés en hospitalisation de jour

Exemples : immunoglobuline Clayrig°, Privigen°, chimiothérapie Vidaza°, Velcade°, Herceptine°, Aracetine°, Gemzar°, Taxol°, Blinatumomab°, pour maladie hématologique ou en oncologie, transfusion sanguine, fer injectable



En aval
de l'hôpital

Injection IV/ SC en seringue électrique, en PCA, surveillance fonctionnelle et neurologique, éducation thérapeutique

Exemple : une sortie précoce post-AVC, prise en charge nutritionnelle, accompagnement et soins de confort...



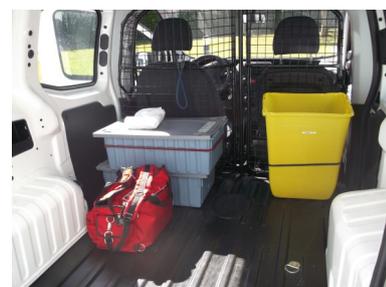
La flotte de véhicules

Focus EHPAD

Les plateformes « personnes âgées et soins palliatifs » travaillent en collaboration avec les HAD de chaque territoire.

Dans ce contexte, les HAD contribuent à soutenir les organisations en tension par renfort de professionnels de santé.

Chaque EHPAD peut, par anticipation, contacter l'HAD de son territoire afin de mettre au point des « parcours patients » et connaître ses possibilités.



Transport des équipements

Source :
ARS Occitanie et FNEHAD
(fédération nationale
des établissements
d'hospitalisation à domicile)



La pharmacie clinique se déploie au CHIVA et en Ariège : en quoi cela consiste ?

Dans le territoire

Depuis 2020, le projet *Optimage* (*Opter pour la Prévention Transpyrénéenne de la Iatrogénie Médicamenteuse chez la personne AGEe*), financé dans le cadre d'un programme européen, vise à déployer dans la zone transfrontalière des Pyrénées (France-Espagne-Andorre) des actions de prévention à destination des séniors. En Occitanie, ce projet cible plusieurs territoires dont l'Ariège pour lequel le Dr Julien Dupuy, pharmacien hospitalier au CHIVA, a été missionné.

Ce projet permet

d'optimiser la coopération entre les professionnels de santé de l'hôpital et de la ville
à travers trois principaux points :

1

Les conciliations d'entrée et de sortie d'hospitalisation

Le pharmacien hospitalier effectue un suivi thérapeutique personnalisé des patients hospitalisés de l'entrée à la sortie d'hospitalisation (analyse pharmacologique, recueil des traitements précédant l'hospitalisation, optimisation galénique, éducation thérapeutique, évaluation de l'observance) en collaboration avec l'équipe médicale et paramédicale.

A la sortie d'hospitalisation du patient, une **synthèse de ce bilan est transmise au médecin généraliste**, ainsi qu'au **pharmacien d'officine** et à l'**infirmier référent** du patient, en complément du compte-rendu de sortie d'hospitalisation dans le but de renforcer l'adhésion aux changements thérapeutiques.

Opérationnelle depuis 2016 au Court Séjour Gériatrique, l'activité de conciliation pharmaceutique s'est depuis le début de l'année 2021 étendue au service de Cardiologie.

2

Bilans partagés de médication

Un partenariat peut être mis en place entre les **médecins généralistes et les pharmaciens d'officine** afin de permettre des **échanges d'informations pertinentes** pour l'amélioration de la prise en charge thérapeutique et le suivi des patients âgés polymédiqués. Ces échanges sont formalisés sous la forme de **bilans partagés de médication** et promus par l'assurance maladie.

Le projet OPTIMAGE accompagne le déploiement de cette action en **formant les pharmaciens d'officine et les médecins à l'optimisation thérapeutique du sujet âgé** ([en savoir plus](#)) et en **proposant l'appui d'un pharmacien hospitalier spécialisé en pharmacie clinique**. Une expérimentation de ce bilan de médication est en cours de déploiement sur les EHPAD de BELLISSEN et du BARIOL.

3

Programme ICOPE, soins intégrés pour les personnes âgées

L'OMS promeut le suivi régulier des 6 capacités intrinsèques considérées comme essentielles pour prévenir la perte d'autonomie (nutrition, cognition, humeur, mobilité, audition, vision). Cette première étape (STEP 1) **peut être réalisée auprès des patients âgés d'au moins 60 ans par l'ensemble des acteurs intervenant dans le parcours de personnes âgées (secteurs sanitaire, médico-social, social)**. Des actions de formations menées par le GÉrontopôle de Toulouse à destination des professionnels de la région ([en savoir plus](#)) ont lieu depuis ces derniers mois. Les infirmiers, les pharmaciens et les kinésithérapeutes ont désormais la possibilité de réaliser ces STEP 1 à l'aide d'outils digitaux (application **ICOPE Monitor**, robot conversationnel **ICOPEBOT**, ou depuis la [base de données fragilité du CHU de Toulouse](#)) afin d'alerter les médecins généralistes en cas d'anomalies détectées.

Les patients pourront ainsi être orientés plus précocement vers une structure d'évaluation apte à réaliser le STEP 2 (évaluation gériatrique standardisée).



OPTER POUR LA PRÉVENTION TRANSPYRÉNÉENNE
DE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Objectif et effets attendus

Le projet OPTIMAGE a donc pour principal objectif d'améliorer la prise en charge thérapeutique des patients âgés en favorisant la coopération interprofessionnelle. Les principaux effets attendus sont une diminution des réhospitalisations dues à des erreurs médicamenteuses, du mésusage ou de la iatrogénie, ainsi qu'un meilleur suivi en ville afin d'assurer un vieillissement en bonne santé.

Un travail en réseau

Avec onze territoires et plusieurs centres hospitaliers impliqués, ce réseau devrait permettre de créer des liens entre professionnels des secteurs sanitaires, social et médico-social de la ville et de l'hôpital, mais aussi des industriels, des autorités régionales, politiques, associations d'usagers, et personnes âgées volontaires. Des actions de formations et de préventions seront également déployées en ville.



Une courte vidéo de présentation de la conciliation médicamenteuse

[ICI](#)



L'entretien avec le patient, un moment d'échange et d'information sur ses traitements médicamenteux

D'INFORMATION LE 7/04/2021

SOIRÉE

LA PRISE EN CHARGE GÉRIATRIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

Mercredi 7 avril prochain de 19h00 à 20h30 en visioconférence sur StarLeaf
(ouverte à tous les professionnels médicaux et paramédicaux).

Cette soirée sera l'occasion d'échanger, entre professionnels de santé, sur les nouvelles activités et thématiques qui participent à la sécurisation du parcours de soins du sujet âgé.

Au programme :

- ▶ **La mission européenne OPTIMAGE déployée en Ariège**
10 minutes Dr Julien Dupuy, pharmacien hospitalier - CHIVA
- ▶ **Le bilan de médication : un exemple de coopération entre médecin généraliste et pharmacien d'officine**
20 minutes Dr Martine Augé, pharmacien officinal - Pamiers
Dr Conceicao José, médecin généraliste - Pamiers
- ▶ **Comment optimiser les prescriptions en EHPAD ?**
20 minutes Dr Julien Dupuy, pharmacien hospitalier - CHIVA
Dr Elodie Philippe, pharmacien hospitalier - CHAC
- ▶ **L'étude RISING-DOM pour la prise en charge personnalisée des facteurs de risques de chutes chez la personne âgée**
20 minutes Dr Elodie Philippe, pharmacien hospitalier - CHAC
Mme Vidou Sandrine, IDE Coordinatrice de l'Unité Mobile de Gériatrie - CHAC

Inscription préalable : [cliquer ici](#)



En savoir plus : Julien DUPUY, pharmacien CHIVA (☎ 4451 / julien.dupuy@chi-val-ariege.fr)

De nouveaux arrivants en EHPAD

Dans les EHPAD

Voici les nouveaux arrivants en EHPAD pour développer des activités pour les résidents visant l'atteinte d'une qualité de vie satisfaisante pour chaque résident tout au long du séjour, et ce, quelles que soient ses déficiences et incapacités.

Estelle BETIRAC, cadre soignant du pôle gériatrie

Myriam DIANA et Alexandre DAURES, EAPA

Les EAPA sont des Enseignants en Activité Physique Adaptée. Dans les EHPAD, l'enseignant en APA prend sa place dans le projet d'accompagnement personnalisé (qui vise à une prise en charge globale), en apportant, par la pratique de l'activité physique adaptée, un accompagnement dans les domaines social et culturel et en contribuant au développement ou au maintien de l'autonomie et de la qualité de vie.

Ainsi, Mme DIANA et M. DAURES participent depuis mars 2021 au maintien par la pratique physique des acquis et l'autonomie de la personne âgée dépendante accueillie dans les EHPAD du CHIVA et s'insèrent dans le projet d'accompagnement collectif et individuel.



L'activité physique adaptée avec les EAPA

Flocon, Bijou, Câlin, Jacquot et Victor

PARO est un phoque interactif émotionnel utilisé en atelier d'animation et en thérapie relationnelle individuelle pour les personnes atteintes de troubles du comportement et de la communication.

Recouvert d'une fourrure bactéricide, PARO est équipé de sept moteurs, qui lui permettent de bouger la tête, de cligner des yeux et de remuer la queue et actionner ses deux nageoires latérales. Le son de sa voix provient d'un réel enregistrement de bébé phoque. PARO peut donc communiquer au résident des émotions telles que la joie, la surprise ou le mécontentement. Flocon, Bijou, Câlin, Jacquot et Victor ont donc pris leur place au sein de nos EHPAD à la plus grande joie des résidents.



Un phoque PARO dans les bras d'une résidente

Maya

MAYA, jeune labrador, est en train de s'éduquer à la médiation animale.

Pour le moment, les résidents de Bellissen en ont la primeur. Elle sera ensuite accompagnée par les animatrices sur chaque site permettant à chaque résident de bénéficier de cette approche non médicamenteuse complétant de façon originale les thérapies déjà existantes, dans le respect des mesures barrières dans le contexte de crise COVID19 (hygiène des mains entre chaque contact avec les résidents).



Maya auprès de résidents