le nouvel hop

n°36
1er TRIMESTRE 2021

LE JOURNAL INTERNE
DU CENTRE HOSPITALIER DES QUATRE VILLES
CHAVILLE / SAINT-CLOUD / SÈVRES / VILLE D'AVRAY

© Julien Mattia

Culture à l'hôpital : *Maternité*, d'ACHIAM.

Sculpture en bronze. Prêt du Centre National des Arts Plastiques.

CENTRE HOSPITALIER
DES QUATRE VILLES

FOCUS

Covid-19, crise sanitaire, vaccination… où en sommes-nous en mars 2021 ?

Les semaines passent, rythmées par les chiffres plus ou moins rassurants de l'épidémie et les annonces des autorités sanitaires. En Île-de-France, nos tutelles s'en sont longtemps tenues à l'image d'un « plateau haut » dans la progression des contaminations ; puis, à compter de la mi-février, sur la foi des prévisions de l'Institut Pasteur, préparées les esprits à une phase plus difficile pouvant conduire à une nouvelle saturation des capacités d'hospitalisation en soins critiques.

À l'heure du bouclage de ce numéro du Nouvel Hop, si l'augmentation exponentielle redoutée ne s'est pas encore produite, les hospitalisations en soins critiques (réanimations, soins intensifs, surveillance continue) progressent inexorablement dans toute la région et le virus circule activement quoique de façon inégale. Il n'est pas question de baisser la garde.

Le CH4V met en œuvre la stratégie arrêtée par la cellule de crise lors de la reprise de l'épidémie en deuxième vague, à savoir le regroupement des malades de la covid-19 dans une zone dédiée du service de médecine polyvalente de Saint-Cloud.

La capacité correspondante a été adaptée à plusieurs reprises, en réponse à l'évolution des passages aux urgences ou des demandes de transferts d'autres hôpitaux, mais elle a toujours oscillé entre 9 et 15 lits. Le fait de pouvoir réaliser sur place, au sein de notre laboratoire de biologie médicale et dans des délais brefs, les fameux tests RT-PCR permet une grande fluidité entre l'arrivée par les urgences et l'hospitalisation dans la zone covid ou dans les autres services de l'établissement. C'est une différence majeure par rapport à la première phase de l'épidémie en 2020.

En maternité aussi, quelques cas isolés ont été suivis avec la plus grande attention, et le test rapide « antigénique » est systématiquement proposé aux parturientes.

Plus récemment, en anticipation des sorties de tous ces malades ayant transité dans l'aile dédiée covid, c'est un étage entier du service de soins de suite et de réadaptation du site de Sèvres, soit 19 lits, qui a été réservé aux malades dits « post-covid » ne pouvant encore rentrer à domicile ou être accueillis en EHPAD.

© Julien Mattia

Sommaire

FOCUS
Covid-19, crise sanitaire, vaccination… où en sommes-nous en mars 2021 ? 2-3

DOSSIER
Bienvenue à Laval ! 4-5

LES BREVES
Un don du Rotary Club de Saint-Cloud
Un nouveau pensionnaire au Pôle personnes âgées ! 6

PHOTO DU JOUR 6

ACTUALITÉ DES SERVICES
Réactivation de L'ELSA
Loi de transformation 7

PUBLIREPORTAGE
Certification pour la Qualité des Soins, focus sur le patient 7

INTERVIEW
Caroline BUNO, 11 ans au compteur ! 8

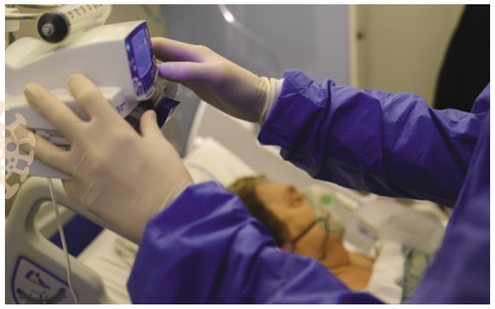
EN DIRECT DE LA DRH, MOUVEMENT DU PERSONNE 8

NOUVEL HOP' NUMÉRO 36 - 1ER TRIMESTRE 2021 - 2000 exemplaires – Trimestriel - Directeur de la publication et rédacteur en chef : **Hubert de BEAUCHAMP,** *directeur* – Comité de rédaction : **Caroline BUNO,** *Directrice des achats, de la logistique et du patrimoine* / **Christine CAVAZZONI,** *Directrice des Ressources Humaines* / **Catherine LIZERAND,** *Responsable qualité et gestion des risques* / **Laëtitia ROSA-PEREIRA,** *Directrice du pôle personnes âgées* / **Laurence JUST,** *Assistante de direction en charge de la communication* / **Audrey MICHEL,** *Psychomotricienne.* Maquette : **Anaïs BELLOT** / **Journal interne du Centre Hospitalier des Quatre Villes - 3 place Silly, 92210 Saint-Cloud - Téléphone : 01 77 70 70 02**

Dans nos deux EHPAD, justement, à Sèvres comme à Saint-Cloud, ainsi que dans l'unité de soins de longue durée, il n'y a pas eu de nouvelle contamination de patient ou résident depuis plusieurs mois. D'une part, ces structures avaient été lourdement impactées en première vague et ont pu développer une forme d'immunité ; d'autre part, le personnel médical et non médical s'astreint, tout comme les visiteurs, à une vigilance et une attention de chaque instant. Les visites restent encadrées, et les sorties des résidents tout à fait exceptionnelles et accompagnées de précautions renforcées au retour. Dernier facteur, certainement, la vaccination débutée à l'EHPAD Jean Rostand le 29 décembre 2020 a déjà touché près de 200 patients et résidents. À contrario, elle marque le pas parmi les équipes de ces services, avec moins de 30 personnes vaccinées.

À l'instar de la quasi-totalité des établissements de santé, le CH4V et ses équipes s'installent donc, pour une durée indéterminée, dans cette « **drôle de guerre »** contre un virus toujours présent mais dont les assauts sont diffus et pernicieux. Pour les soignants, la mise en œuvre des mesures d'hygiène renforcées génère fatigue et lassitude, et l'encadrement a fort à faire pour maintenir le moral des troupes !

D'une certaine façon, l'hôpital tourne à bas régime, les chambres doubles n'étant plus utilisables qu'en chambres individuelles en raison du risque de contamination. Ce sont ainsi environ 75 lits qui se trouvent neutralisés, soit un quart de la capacité totale en médecine, chirurgie, obstétrique et soins de suite. Cette situation pèse lourdement sur l'activité globale et empêche tout nouveau développement, en même temps qu'elle impose aux équipes de fortes contraintes de gestion des lits disponibles, comme en médecine non-covid, en chirurgie ou en hôpital de jour.



Beaucoup de nos usagers vivent difficilement, à juste titre, les restrictions apportées aux visites et à la circulation dans l'établissement, malgré nos efforts pour maintenir des conditions acceptables notamment pour les jeunes parents ; nos équipes en charge de l'accueil et de la prise de rendez-vous ont régulièrement à canaliser des agressions verbales.

Nos spécialistes de la qualité, gestion des risques, hygiène et maîtrise du risque infectieux exercent une veille permanente sur le flux incessant de publications scientifiques et recommandations des autorités sanitaires, afin de le transformer en procédures aussi claires que possible pour les personnels soignants, mais aussi en affiches et autres « foires aux questions » destinées au personnel et aux visiteurs.

Télétravail et visioconférences sont devenus le lot quotidien d'un grand nombre d'entre nous, avec là aussi chez certains une forme de lassitude et un sentiment d'isolement, sans parler du retard pris dans le traitement de nombreux dossiers.

Un an quasiment jour pour jour après le début du premier confinement (17 mars 2020) et alors que la situation a souvent pour les équipes des airs de « déjà vu », une différence majeure apparaît avec la première vague grâce au démarrage de la **campagne vaccinale**. La mise à disposition des vaccins contre la covid-19 est une véritable lueur d'espoir non seulement pour éviter les formes les plus graves de la maladie chez les personnes à risques, mais aussi pour un retour à une vie plus normale.

Le CH4V a pu débuter la vaccination des résidents de l'EHPAD Jean Rostand de Sèvres en avance de phase dès le 29 décembre 2020. Depuis, à bas bruit mais de façon constante et déterminée, ce sont quelque 700 personnes qui ont pu en bénéficier : environ 200 patients fragiles et résidents de nos EHPAD et 260 membres du personnel, auxquels sont venus s'ajouter encore 220 professionnels libéraux pour qui sont organisées des séances de vaccination en début de soirée depuis le 11 janvier sur nos sites de Sèvres et de Saint-Cloud. Beaucoup de travail pour organiser ces vacations, gérer les prises de rendez-vous et la mise à disposition des vaccins, mais la liberté est à ce prix !

La campagne vaccinale a certainement de beaux jours devant elle, pourvu que chacun prenne conscience des enjeux : se protéger soi-même contre les formes de grave de cette maladie qui a déjà provoqué plus de 80 000 décès, et protéger les autres par l'immunité collective attendue de la généralisation de la vaccination.

N'hésitez plus, faites-vous vacciner !

Bienvenue à Laval !

Après plusieurs années d'études et de travaux ponctuées de contretemps techniques et économiques, nous avons enfin pu ouvrir mi-octobre 2020, dans un bâtiment entièrement restructuré et mis aux normes de confort et de sécurité, un EHPAD de 55 lits venant s'ajouter à 30 lits préexistants.

Cette opération de travaux vient clore la restructuration de l'ensemble « Laval Pasteur », situé au croisement des rues Laval et Lelégard et composé :

— d'une unité de soins de longue durée de 70 lits dans le bâtiment Pasteur modernisé en 2016 ;

— d'un espace central construit en 1992, rénové en 2015 et comportant au rez-de-chaussée : **secrétariat, bureaux, accueil de jour, espaces d'animation et de détente. Les deux étages de ce bâtiment accueillent chacun 15 lits d'EHPAD ;**

— du bâtiment historique, « Laval ancien », qui abritait jusqu'en 2016 une crèche hospitalo-municipale (Le Caroussel), 9 logements sociaux et 28 lits de soins de longue durée et d'EHPAD. « Laval ancien » comporte désormais **55 lits d'EHPAD sur trois niveaux**, le troisième et dernier étage accueillant **deux salles de formation et un logement**.

© Gilles Plagnol

Nouvelle façade du bâtiment

© Julien Matta_EPHAD_St Cloud

Destruction de la Maison du Parc (février 2021)

De l'autre côté de la rue, le terrain qui supportait la Maison du Parc (80 places d'EHPAD), l'ancien foyer d'infirmières et 15 logements sociaux (Hauts-de-Seine Habitat) a été vendu à PITCH Promotion. La destruction, en cours, de ces bâtiments vétustes datant pour la plupart des années 70 ouvre la voie à l'édification d'un ensemble de 130 logements neufs, dont une trentaine de logement sociaux. Le produit de la vente a permis au CH4V de financer la restructuration du bâtiment Laval (opération d'un coût total d'environ 10 millions €), tout en abondant ses réserves pour de futurs investissements.

Confié au cabinet Atelier 11 (qui avait réalisé il y a quelques années les façades de l'hôpital de Sèvres), le projet architectural du nouvel EHPAD a été élaboré en lien étroit avec le projet d'accompagnement mis en œuvre par les équipes des Résidences. Ce projet consiste notamment à favoriser un sentiment de confort et de sécurité, prévenir et compenser les situations d'incapacité, favoriser la sociabilité, faciliter l'intervention des aidants, tout en garantissant le respect de la dignité et des droits des résidents accompagnés dans leur fin de vie.

Implantation des futurs logements du programme ONYX sur le terrain de la Maison du Parc

Les locaux sont donc non seulement accessibles mais résultent d'une approche mentale et cognitive des espaces prenant en compte l'impact des maladies neurodégénératives et des troubles spatio-temporels qui en résultent. Cela se traduit concrètement dans les choix de disposition des pièces, de couleurs et de matières, mais aussi dans l'identification au rez-de-chaussée de 19 chambres plus spécifiquement dédiées aux résidents désorientés.

Pour les équipes de la Maison du Parc et de Laval, désormais réunies, il a fallu s'approprier ces nouveaux locaux et accompagner au mieux les résidents dans ce déménagement qui s'est déroulé dans le contexte de la crise sanitaire.

L'EHPAD Laval accueille donc désormais jusqu'à 85 résidents, dans des chambres individuelles équipées de douches accessibles aux personnes à mobilité réduite. Un dispositif architectural original permet de réunir les salles de douches de deux chambres mitoyennes pour y faire entrer si nécessaire une personne couchée sur un brancard.

— Les chambres sont de tailles variables suivant la configuration du bâtiment, leur tarif a été fixé en conséquence entre 67,30 € et 76 € par jour (tarif « hébergement »). Elles ont en commun d'être très lumineuses et fonctionnelles. Les plafonds de certaines vont être équipés de rails facilitant la mobilisation des résidents les plus dépendants, pour le confort et leur sécurité mais aussi pour protéger la santé du personnel. L'implantation d'un système innovant de détection des chutes (capteurs de mouvements) est actuellement à l'étude.

Devant chaque chambre, identifiée dans le couloir par une couleur spécifique et une boite à lettres, un banc permet de profiter de l'animation et des allées et venues au sein de la résidence, de même que les « places du village » s'ouvrant à chaque étage en sortie des ascenseurs. On accède depuis ces halls à des balcons comportant des jardinières encastrées dans les garde-corps, au pourtour de l'ascenseur extérieur.

— À l'extérieur, un nouveau jardin, piétonnier et clos, se déploie en un cheminement en spirale consitué d'un pavage et de dalles en bois, accessible aux personnes ayant du mal à se déplacer et aboutissant à un mur d'eau ; des câbles tendus depuis le sol guident la végétation le long de la façade en zinc couleur « corten » (rouille orangée reprenant une des teintes de la façade en meulière), passant devant les fenêtres des chambres et rejoignant les jardinières.

Un peu d'histoire

C'est en 1888 que l'asile de vieillesse Lelégard a été construit, à la faveur de legs de deux Clodoaldiennes : en 1880, Marie-Zéphérine Lelégard lègue toute sa fortune à la ville pour « la construction d'un hôpital qui prendra le titre d'asile de la vieillesse » ; en 1885, Laure Camille Lucile Tessier, veuve Laval, lègue 200 000 francs et sa demeure pour accueillir les « vieillards malades ou impotents ». Cette maison, non adaptée à ce but fut vendue, et la décision prise de réunir en un seul lieu « les hospices à fonder en vertu des legs Laval et Lelégard » ; l'asile Laval-Lelégard sera construit, sous la direction de l'architecte-voyer Alfred-Jean Herbinet, sur le terrain de Montretout partie haute.
Cet asile a été géré sous la forme d'une fondation par les petites sœurs des pauvres durant de nombreuses années, jusqu'au moment où l'hospice a été rattaché à l'hôpital de Saint-Cloud, entre les deux guerres, l'hôpital devenant lui-même un établissement public administratif.

LES BRÈVES

Un don du Rotary Club de Saint-Cloud

À l'occasion de la réunion de la Cellule d'identitovigilance, deux membres du Rotary Club de Saint-Cloud sont venus remettre symboliquement au directeur un chèque de 2 000 € en soutien aux personnels de santé mobilisés face à l'épidémie. Cette somme a été consacrée à l'acquisition du système de vote interactif QUIZZBOX, composé d'une application de création de diaporamas comportant des questionnaires, et de boitiers permettant d'exprimer son vote. Pour cette première utilisation de QUIZZBOX, le service qualité et gestion des risques avait préparé un questionnaire sur le thème « identitovigilance, testez vos connaissances », thème choisi cette année au plan national pour la Semaine sécurité patients (finalement annulée pour cause d'épidémie).

LES BRÈVES

Un nouveau pensionnaire au Pôle personnes âgées !

En ce début d'année 2021, nous avons accueilli au sein des résidences Lelégard et Jean Rostand Paro, un robot phoque interactif. Fourni par Inno3Med et financé par les crédits d'intéressement du pôle personnes âgées, c'est un robot doté de moteurs et de capteurs tactiles, sonores, lumineux et de position lui permettant de réagir au mieux aux sollicitations de l'extérieur. Il bouge, fait des bruits et s'oriente en fonction des signaux qu'il capte. Il est un bon atout dans la prise en charge non-médicamenteuse des personnes âgées, notamment celles présentant des troubles cognitifs. Le robot peut être utilisé lors de séances individuelles et groupales, où les résidents sont encouragés à interagir avec le robot et entre eux, autour du prendre soin et de différentes propositions de jeux de stimulation. Il contribue également à l'accompagnement des soins, en tant que distracteur et médiateur de la relation. Il peut notamment être utile pour accompagner les toilettes difficiles pour certains résidents. Il permet de stimuler les capacités sociales, sensorielles et cognitive, d'apaiser les troubles du comportement et de l'humeur, de favoriser la relation, d'apaiser les situations de soin difficile et, à terme, diminuer les traitements médicamenteux. Il s'inscrit dans une dynamique de prise en charge non-médicamenteuse des résidents.

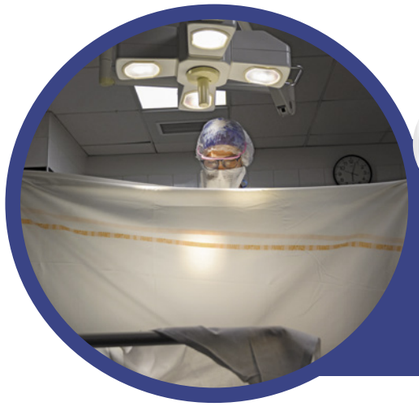


Photo du jour

Un an après le début de la pandémie, le photographe Julien Mattia a passé une journée en immersion au sein des services du CH4V. Laissant un témoignage visuel de la mobilisation sans faille des équipes.

ACTUALITÉ DES SERVICES

Réactivation de l'ELSA sur le CH4V !

L'ELSA (Équipe de Liaison en Soins Addictologiques) est réactivée sur le CH4V.

À fonctionnement réduit depuis 2019, cette équipe mobile constituée d'un médecin et d'un infirmier reprend du service. Composée du Dr Thiercelin et de M. Mayeux (IDE Tabacologue), elle a pour missions de sensibiliser et former les équipes de l'ensemble du CH4V à l'accueil et au dépistage des patients présentant des consommations d'une ou plusieurs substances psychoactives. Elle intervient directement auprès des patients, pour évaluer, informer, guider et proposer un projet de soin personnalisé ; en appui et en soutien des équipes soignantes, à leurs demandes. L'équipe réalise, également, des actions de prévention auprès du personnel (consultations tabacologiques dédiées au personnel, sensibilisation et informations sur les substances psychoactives, accompagnement).

Pierre Mayeux

Nicolas Thiercelin

PUBLIREPORTAGE

Certification pour la Qualité des Soins, focus sur le patient

Le référentiel de certification des établissements de santé par l'HAS* paru en novembre 2020 accorde une part primordiale au patient et à son entourage en ayant pour but de développer l'engagement réciproque des patients et des équipes de soins.

Le 1er chapitre du manuel est entièrement consacré au patient et s'articule autour de 4 grands objectifs :
1) Le patient est informé et son implication est recherchée.
2) Le patient est respecté.
3) Les proches ou les aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient.
4) Les conditions de vie et le lien social du patient sont pris en compte lors de sa prise en charge. L'exercice des droits du patient est une condition impérative à la qualité et à la sécurité des soins mais son positionnement en tant qu'acteur de sa prise en charge doit être largement promu comme facteur de l'efficacité du soin.

Il faut donc favoriser l'émergence d'un patient partenaire :

- Partenaire des professionnels de santé pour sa prise en charge individuelle : partage de décision sur son projet de soins, implication et expression de son point de vue sont fondamentaux pour la qualité de sa prise en charge, son rétablissement, sa rémission ou sa guérison ;

- Partenaire des structures de soins à l'échelon collectif : le patient peut s'engager dans l'information et la formation des patients et aidants, la formation des professionnels en complément du rôle des représentants des usagers au sein des établissements

La procédure de certification recherche donc en premier lieu un résultat direct pour le patient. Tout au long de sa prise en charge, il s'agit d'évaluer si ses droits sont respectés, ses besoins spécifiques sont pris en compte ainsi que ses attentes et ses préférences. L'engagement du patient et son implication, sont évalués tout comme celle de ses proches et aidants à travers l'expression de son point de vue sur son expérience et le résultat des soins.Lors de la visite de certification HAS, la méthodologie « patient traceur » sera largement utilisée avec des temps d'échange avec le patient et ses proches.

Les représentants des usagers seront également interrogés sur le lien avec les associations de patients et les actions menées pour rendre le patient acteur de sa prise en charge.

De nombreuses observations des pratiques sur le terrain permettront de vérifier le respect de la dignité et de l'intimité du patient (pas de patients dénudés, portes fermées...) ou toute autre réponse à des besoins spécifiques (patients en situation de précarité, âgés, mineurs, en situation de handicap...). La décision de certification prendra en compte en particulier les résultats sur des critères impératifs dont de nombreux liés au patient : consentement libre et éclairé, respect de son intimité et de sa dignité, anticipation et soulagement rapide de sa douleur, environnement adapté au patient mineur, pertinence des mesures de restriction de liberté, bientraitance. Le rapport de certification, davantage orienté vers les usagers, est voulu plus synthétique et lisible.

* Haute Autorité de Santé

Interview

Caroline BUNO, 11 ans au compteur !

Après une décennie passée au CH4V, Caroline BUNO, directrice adjointe, s'apprête à poursuivre sa carrière au CHU de Rouen. Occasion de revenir sur son parcours étroitement lié aux récentes transformations de l'établissement.

Quels souvenirs avez-vous de votre arrivée au CH4V en novembre 2009 ?

J'ai été surprise par la vétusté de certains locaux, tels les services de médecine qui étaient toujours dans les anciens bâtiments de l'hôpital de Saint-Cloud (aujourd'hui détruit). Je garde surtout en tête, le bon accueil qui m'a été fait et la qualité de l'encadrement, qui m'a agréablement surprise.

En 2011, vous quittez la DRH pour ce qui deviendra la DALP, comment cette Direction a-t-elle évolué depuis ?

Je rejoins en 2011, ce qui était la DSEL, puis en 2013, le Patrimoine vient s'ajouter à mon escarcelle. La DALP se transforme en une véritable Direction des Achats, avec le développement d'une vision plus dynamique et une recherche de performance. En parallèle, la partie logistique se professionnalise avec notamment la naissance d'un encadrement de proximité, qui est, aujourd'hui clairement identifié et reconnu. C'est pour moi, une grande satisfaction que d'avoir pu faire monter ces services en compétences par la formation et par la transformation des organisations.

Et du côté de la direction du patrimoine ?

J'ai eu l'occasion de conduire la fin de l'opération de reconstruction de l'hôpital de Saint-Cloud et plus récemment, la rénovation complète de Laval et Pasteur. C'est une grande fierté d'avoir contribué à cette amélioration des locaux pour une grande partie des personnels du CH4V.

Finalement, que retiendrez-vous de cette étape de votre carrière ?

Je garderai toujours un attachement très particulier au Centre hospitalier des quatre villes. Sur le plan personnel, deux de mes trois garçons y sont nés. Et sur le plan professionnel, c'est un établissement dans lequel j'ai vécu une vraie progression de carrière. Aujourd'hui, je suis chargée de la coordination de l'ensemble des achats pour le GHT des Hauts de Seine. J'avoue que c'est un terrain d'exercice pour ne pas dire un terrain de jeux, que j'ai vraiment apprécié ! Parce que le CH4V est un établissement où l'on peut mettre en place des projets et où il y a des équipes qui sont demandeuses de changements. C'est vraiment quelque chose qui m'a plu pendant ces 11 ans au CH4V !

*Direction des Services Economiques et Logistiques

EN DIRECT DE LA DRH

Mouvements du personnel

BIENVENUE À

ALJONDI Line, médecin
AURE Marc-Alexandre, aide-soignant
BAMBARA Suzanne, agent des services hospitaliers
BENEZET Aude, psychologue
BENHADID HIDOUCI Ghada, médecin gynécologue
BÎSCA Laura Marina, kinésithérapeute
BISET Alexandre, chirurgien orthopédiste
BONNETAUD Estelle, assistante sociale
BOURDON Julie, attachée Admissions
BRONDEAU-MERLIN Hanane, aide-soignante
CADET Phania, aide-soignante
CELIK Sarah, technicienne de laboratoire
CERBELAND Valérie, assistante sociale
CHOUTEAU Gaëlle, cadre de bloc
DAUVERGNE Maxime, médecin néphrologue
DÉFOSSÉ Anne, secrétaire EHPAD
DENEBOUDE David, médecin stomatologue
DJEKIREF Ines, médecin
DJEUHIM KOUABOU Armelle Fanny, médecin
DURAND Célestin, **directeur adjoint**
EBANGUE EKWALLA Viviane, aide-soignante
EL BIAD Mehdi, agent des services hospitaliers
ELMERINI Amel, agent des services hospitaliers
ENJARY Marion, infirmière
FANTAZI Djaber, gestionnaire du temps de travail
FRANÇOIS Fiona, adjointe administrative
GABRIEL-REGIS Irena, psychologue
GADJOU TALLA Ange, médecin
GENOVA Pietro, chirurgien digestif
GIAT Aurore, infirmière
GRAVE Richard, agent d'entretien
GROUZ JERBI Mohamed Sadok, médecin
HALLALOU Ilham, médecin
HOURI MEDIANA Fatima, technicienne de laboratoire
JEAN Manouchka, adjointe administrative
JEAN Victoria, infirmière
JOUVANCE LE BAIL Alexia, pharmacienne
KONE CARLTON Nassetou, assistante sociale
LEROY Ophélie, infirmière
MARTIN Barbara, médecin gynécologue
MEYAZ KHOULALI Laila, médecin
MOREAU Typhaine, infirmière
ORLIANGE Valerie Hanta, aide-soignante
PIRES BORGES Domingos, ouvrier
RADMANISH Masihullah, médecin addictologue
REDONDO Y GARCIA Liebe, agent des services hospitaliers
RIEDINGER Aurore, infirmière
SAFI Ahmad Parwiz, médecin
SAINT-CHARLES Paola Rosine, infirmière
SALOMON Elsa, biologiste
SCHEILY Zsuzsanna, médecin anesthésiste
SEBASTIAO BRANCO Anita De Fatima, infirmière
SIDQUI AMINE Myriam, cadre hôtelier
SIMON Jeanne, médecin interniste
SORO France, aide-soignante
TE David, agent des services hospitaliers
THIRION Bijou, technicienne de laboratoire
TOUMERT Samia, infirmière
VACHER Elisa, sage-femme
VOGIN Laetitia, adjointe administrative
YOUNES SEBEI Hela, médecin
ZGHAIER Mohamed, médecin gynécologue

BONNE RETRAITE À

CASINI DEMENOIS Regine, infirmière
DAPPE Laurence, aide-soignante
GONET Georges, aide-soignant
IFRENE Fatima, aide-soignante
KABONGO Anne, aide-soignante
KEYAN Jocelyne, médecin gynécologue
KONDI Fred, agent des services hospitaliers
LANCINO Dominique, adjoint administratif
LE CLECH Marc, infirmier
LHOSTIS Sylvie, Ingénieur en chef
M BILU Virginie, aide-soignante
MAKALA Demba-Odette, infirmière
MOUSSEL Philippe, ouvrier
PICAUD Laurence, technicien de laboratoire
PIRES DE MIRANDA Maria Dulce, agent des services hospitaliers
POMMIER Nicole, adjointe administrative
TRAORE Mama, assitante, aide-soignante

BONNE CONTINUATION À

APPAIX Jean-Louis, animateur
BAYLET Marion, infirmière
BERBAIN Emmanuel, médecin urgentiste
BOURDELAT Carole, sage-femme
BOURGEOIS Claire, médecin coordonnateur EHPAD
BROUX Pauline, sage-femme
BROVEDANI Sophie, biologiste
BUSSIERE Paul, médecin gynécologue
COBLENCE Jean Frederic, chirurgien digestif
DE PEUFEILHOUX Laetitia, médecin pédiatre
DOMINGUES Daniella, infirmière
DRENEAU Camille, médecin généraliste
ES SOUSSI Moussa, médecin SSR
FAIVRE Christine, médecin addictologue
FATOUT Aude, médecin addictologue
LANGUILLE LLITJOS Eva, médecin néphrologue
LAPEYRE Elodie, **directrice adjointe**
LE PORRIER Edith, médecin gynécologue
MANDIN Audrey, puéricultrice cadre de santé
MEDJBEUR Jehan, adjoint administratif
MONEGIER DU SORBIER Marine, médecin généraliste
OKU TANGUNGU Christelle, infirmière
PETIT Justine, infirmière
POIGNET SOL Esther, cadre supérieur DSI
RAMOS DA COSTA Emilie, infirmière
RESIN Anne Sophie, agent des services hospitaliers
SANA SILLARD Julie, médecin gériatre
SCHERRER Anne, chef de service de médecine
SITBON Dorota, médecin gynécologue
TAUPY Michele, médecin anesthésiste
VENNIN Cécile, infirmière
VERNEYRE Fanny, infirmière