



1er Semestre 2024

- ◆ **Edito du Directeur** -2
- ◆ **Info Qualité : 2024 l'année des innovations** -3
- ◆ **Info Service : Robot chirurgical** -5
- ◆ **Espace éthique : De la loi Claeys Leonetti à la loi sur l'aide à mourir** -6
- ◆ **Art et culture : Actualité Nolema** -10
- ◆ **Accord parfait : La musique s'invite à l'hôpital!** -11
- ◆ **Zoom sur... : 1er Séminaire de formation** -13
- ◆ **Initiative : Don d'organes fait campagne** -14
- ◆ **Développement Durable... : Le tri des déchets alimentaires, on s'y met** -16
- ◆ **Espace détente : Jeux** -18
- ◆ **Hommage** -19



Edito

Dix-huit mois déjà....

Notre nouvel établissement connaît sereinement ses premiers mois de vie, et le moins que nous puissions constater est que le nourrisson se porte bien !

Nos personnels semblent satisfaits de travailler dans un environnement sécurisé, adapté à la médecine moderne, et confortable pour les patients dont ils assurent la prise en charge.

Nos usagers, parallèlement, semblent eux aussi, apprécier la nouvelle offre sanitaire qui leur est proposée sur Ajaccio, alliant amélioration technologique sensible, sécurité renforcée et confort à la hauteur de ce qu'ils sont en droit de disposer : un robot chirurgical, en fonctionnement depuis le 4 avril dernier, des équipements adaptés pour les professionnels, des chambres spacieuses pour les patients, et des circuits clairs et aisés d'accès pour les consultants.

Toutefois, les objectifs ne seront pleinement atteints que lorsque nous aurons complété notre offre par l'intégration de la cancérologie dans le nouvel ensemble hospitalier, l'oncologie à la fin de l'année, la radiothérapie et la scintigraphie en 2025, les travaux de ces nouvelles structures étant sur le point d'aboutir (septembre pour l'oncologie), et nous sommes de fait en train, avec les services de l'Etat, de préparer le transfert d'autorisation de ces activités.

L'extension de l'offre de soins critiques est également en cours de finalisation, avec une offre largement revue à la hausse, puisque nous sommes sur le point d'ouvrir une nouvelle unité, le SRPR (soins de rééducation post-réanimation, 6 lits) et étendre le nombre de lits de réanimation et d'USIP, afin entre autres, de pouvoir satisfaire les sorties de bloc opératoire, dont l'activité a fortement cru en 2023- 2024.

Avec le SRPR, le CHA dispose désormais d'une offre renouvelée, complète et conséquente sur le plan capacitaire en soins critiques, tous les maillons de la chaîne étant désormais couverts dans notre établissement.

L'objectif de notre établissement, chacun l'aura compris, est de continuer à progresser, en tissant par ailleurs des liens de complémentarité avec nos partenaires publics et privés lucratifs, tant sur Ajaccio que sur le sud et l'extrême sud, afin d'être en mesure de proposer une offre de santé publique à haute valeur ajoutée, sur l'ensemble de la Corse du Sud.

Jean-Luc Pesce
Directeur

2024—L'année des innovations

L'année 2023 restera celle des certifications, lution IA.
2024 sera celle des innovations.

Au premier rang de ces innovations, le déploiement du projet IA (Intelligence Artificielle) en Santé, piloté par la Direction Qualité.

Ce projet expérimental, mis en œuvre avec la collaboration de la Société Ethik IA, vise à installer durablement au CHA une démarche d'appui par IA de processus tels l'aide au diagnostic en imagerie, au codage, à la gestion administrative du patient, et plus tard l'aide à des processus logistiques.

Les domaines d'application de l'IA paraissent infinis autant que sa considération est inéluctable, aussi allons-y avec calme, organisation et méthode d'autant que le collège de Garantie Humaine veille.

Dans un premier temps, sous la houlette de la Direction des Systèmes d'information du CHA, le processus appuyé sera celui du diagnostic radiologique en traumatologie aux Urgences.

Le déploiement est en cours, calibrage du dispositif par un expert en garantie humaine les 27 et 28 juin et dès juillet mise en œuvre de la so-

Non pas que cette solution se substitue à l'expertise humaine mais l'appel à l'IA pour un diagnostic radiologique est tout d'abord une aide au diagnostic mais également, par le gain de temps opéré dans le rendu de résultats, un facteur d'amélioration de la qualité du soin prodigué à nos usagers.

Travailler sur cet axe d'amélioration est d'autant plus nécessaire dans la période que nous traversons, espérons transitoire, de carence en personnel médical de radiologie.

D'autres domaines seront ultérieurement concernés, purement administratifs tels que l'aide au codage ou l'aide à la gestion administrative du patient ou plus technique comme, en radiothérapie, l'aide à l'amélioration de la précision de la délimitation de la zone d'irradiation et, ainsi, de l'optimisation de la dose délivrée.

Le deuxième projet 2024 important : l'Audit Qualité de l'activité de prélèvement d'organes et tissus.



2024—L'année des innovations

Mise en place par l'Agence de la Biomédecine, et portée conjointement par la Direction Qualité et la Coordination Hospitalière des Prélèvements d'Organes et de Tissus (CHPOT), cette évaluation porte notamment sur le management et le pilotage des organisations et sur le déploiement du système qualité et de gestion des risques de l'activité de prélèvement d'organes et de tissus. Cette démarche participe de l'amélioration du recensement des donneurs, de la qualité et de la sécurité des prélèvements d'organes et de tissus au bénéfice des patients en attente de greffe.

Même s'il est prévu pour 2025, cet audit-qualité de l'activité de prélèvement d'organes et tissus par les services régionaux de l'Agence de la Biomédecine a déjà fait l'objet, à l'heure de rédaction du présent article, de multiples réunions d'accompagnement des équipes dans la préparation de cette évaluation.

S'agissant de cette activité, il s'agit de tendre vers une forme de « Certification » qui ne porte pas ce nom mais qui ne fait guère de doute pour quiconque prend connaissance des 266 critères du référentiel.

Troisième projet, magnifié à terme par l'intégration au CHA de la radiothérapie et de la médecine nucléaire, le management par la Direction Qualité de la radioprotection au sein de notre établissement.

L'inspection conduite le 11 octobre 2023 par l'ASN (Autorité de Sureté Nucléaire) affichait en premier lieu dans ses 7 pages de conclusions une absence de pilotage de cette thématique et en second lieu une absence de déploiement de l'assurance de la qualité en imagerie médicale.

Qu'à cela ne tienne, le nécessaire a été fait depuis et notre établissement dispose dorénavant d'une réelle organisation au travers du SCR (Service Compétent en Radioprotection) créée pour la circonstance, du Comité de Pilotage qui va bien, des organigrammes, logigrammes et autres procédures nécessaires à l'affichage et à l'effectivité de cette organisation, de qualité. La suite l'atteste.

En effet, la récente deuxième inspection (5 juin 2024) même s'il a été noté en introduction de séance qu'une évolution importante avait été constatée, a toutefois décidé le maintien du « suivi particulier » dont fait l'objet notre établissement compte tenu de la perspective d'enjeux importants.

Il semblerait que l'intégration de la radiothérapie et de la médecine nucléaire dans le périmètre de nos activités paramédicales révèle une inquiétude des autorités de contrôle vis-à-vis de la pérennité de notre organisation.

N'étant pas de nature inquiète, je le suis encore bien moins s'agissant de ce projet car à l'instar de la méthode collégiale qui a conduit à la Certification HAS de notre établissement, je sais pouvoir compter sur le concours et l'efficace collaboration de tous les membres du SCR et du Comité de Pilotage, afin de relever ce défi et atteindre ensemble ce nouvel objectif.

Que tous les acteurs impliqués dans cette démarche soient ici remerciés.

Pascal DERUDAS

**Directeur Qualité Gestion des Risques - Plans et crises sanitaires - Communication
Centre Hospitalier d'Ajaccio**

Robot Chirurgical

Le CHA s'est doté depuis décembre d'un robot chirurgical de dernière génération, la DA VINCI Xi.

Cet investissement apporte une plus-value à l'offre chirurgicale sur le territoire.

Il permet la réalisation de chirurgies mini-invasives avec une réduction du temps de convalescence, de la taille des cicatrices et des douleurs post-opératoires.

L'équipement comporte un robot, une console où se positionne le chirurgien et une colonne vidéo.

Afin de diminuer les contraintes qu'impose un tel outil, une nouvelle salle d'opération a été créée.

Ainsi, désormais, le bloc opératoire dispose d'une salle opératoire dédiée au robot chirurgical. Les spécialités chirurgicales concernées par l'activité robot sont :

- la chirurgie gynécologique,
- la chirurgie thoracique,

- la chirurgie digestive
- la chirurgie urologique.

Un tel projet se déroule avec un accompagnement important en formation avec le fabricant, sur site et hors site.

Plusieurs chirurgiens, accompagnés d'IBODE/IDE de bloc opératoire référents robot, sont partis compléter la formation sur site dans divers blocs opératoire, en France et en Europe.

Ce séquençage de formation n'est pas terminé et va se poursuivre tout au long de l'année.

Cette nouvelle technique chirurgicale, qui participe de l'attrait pour de futurs recrutements de jeunes chirurgiens, est opérationnelle depuis le 02/04/2024.

Stéphane Billardi
IADE—Cadre de Santé
Bloc Opératoire



De la loi Claeys Leonetti à la loi sur l'aide à mourir

Cet article retrace les récentes propositions présidentielles et les débats à l'Assemblée Nationale qui s'y sont déroulés. Il n'est pas caduc, car tôt ou tard cette question sur la fin de vie réapparaîtra. Ce temps de « jachère » est l'occasion de repenser les enjeux et les conséquences sur nos engagements de soignants, sur les changements de pratique et sur le regard et les attentes des usagers et de la société sur la médecine.

Le Président Macron a annoncé le 10 mars 2024 la présentation d'un projet de loi concernant la fin de vie en France. Cette modification de la loi fait suite à la publication par le CCNE dans son [avis sur la fin de vie le 13 septembre 2022](#). L'instance, qui s'était auto-saisie du sujet en juin 2021, considère "qu'il existe une voie pour une application éthique de l'aide active à mourir, à certaines conditions strictes avec lesquelles il apparaît inacceptable de transiger, puis à la consultation citoyenne qui s'est tenue de décembre 2022 à mars 2023 où 76 % des 184 personnes tirées au sort estiment néces-

saire que l'aide active à mourir soit ouverte pour mieux répondre à des situations de fin de vie insuffisamment couvertes par le système de soins actuel, même amélioré." Ces instances sont soutenues par les sondages d'opinion, selon un sondage Cluster17 pour « Le Point », publié le 01/10/23; 83 % des français sont favorables à l'euthanasie. Entre 3 et 4 % se disent prêts à manifester contre une loi sur la fin de vie.

Dans ce contexte où la France est un des derniers pays à ne pas avoir légiféré face aux Pays-Bas, Belgique et Luxembourg (Euthanasie depuis 2002), Suisse (Suicide Assisté depuis, 1942), Espagne (SA et Euthanasie depuis 2020), Portugal (SA depuis mai 2023), Autriche (SA depuis 2022) la pression sociétale emportant nos derniers remparts éthiques.

Au USA l'Oregon (SA depuis 1997), au Canada (SA depuis 2016 et Euthanasie).



Que dit la loi actuelle :

1. Droit de refuser tous traitements, actes, investigations.
2. Droit d'être pris en charge pour la douleur et dans une démarche palliative
3. Désignation de la Personne de confiance (PC) : le porte-parole
4. Directives anticipées (DA) : ce que l'on ne souhaite pas pour sa fin de vie. Validité sans limite. (Mais à réévaluer au cours de l'évolution lors d'une maladie chronique évolutive et non curative. NDA)
5. Pas d'obstination déraisonnable : Attitude qui consisterait à la poursuite de soins curatifs à tout prix alors que le malade n'en tirera aucun bénéfice.
6. Limitation arrêt de tous traitements y compris alimentation et hydratation artificielle.
7. Les médecins mettent en place l'ensemble des traitements analgésiques et sédatifs pour répondre à la souffrance réfractaire du malade en phase avancée ou terminale, même s'ils peuvent avoir comme effet d'abrèger la vie.
8. Le médecin a obligation de s'enquérir de l'expression de la volonté exprimée par le patient, par les DA, la PC, ou à défaut tout autre témoignage de la famille. Obligation de respecter la procédure collégiale qui doit être tracée dans le dossier.
9. Droit à la sédation : « **à la demande** du patient d'éviter toute souffrance et de ne pas subir d'obstination déraisonnable, **une sédation profonde et continue** provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie, est mise en œuvre dans 2 situations :

- Le patient atteint d'une infection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à **court terme (<15 jours)** présente une **souffrance réfractaire** au traitement.
- La décision du patient atteint d'une **affection grave et incurable** d'arrêter un traitement **engage** son pronostic vital à court terme.

Si impossibilité de donner son consentement :

- Respecter la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale.
- Respecter les directives anticipées.
- Consulter la personne de confiance prévue à l'article L. 1111- 6 ou la famille ou à défaut les proches.
- Tracer la décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement dans le dossier médical
- la collégialité concerne l'équipe dans son ensemble. **Si la réunion est collégiale la décision est médicale.**
- Le compte rendu de la réunion doit permettre de retracer les échanges ayant conduit à la prise de décision.



Suite aux commissions spéciales et aux débats qui s'y sont déroulés, quelles sont les propositions actuelles sur l'aide à mourir :

1. Majeur
2. Citoyen, français
3. **Discernement** plein et entier
4. Maladie chronique évolutive grave sans traitement curatif en **Phase avancée ou terminale**.
5. Souffrance **réfractaire ou insupportable**.
6. Ajout dans les DA d'une clause comportant la demande d'aide à mourir opposable.
7. Choix de la personne entre SA et Euthanasie
8. SA en établissement ou domicile
9. Si nécessité d'une aide soit médecins, professionnels de santé ou une personne désignée par le malade lui-même.
10. Délai de réflexion de 48h pouvant être raccourci sur décision du médecin.
11. Validité de la demande d'aide à mourir : 1 an
12. Délit d'incitation mais également délit d'entrave.
13. Prise de décision par un seul médecin qui devient irrévocable.

Les interrogations concernant ces propositions :

1. Même si les mots ne sont pas nommés, il est bien question ici de Suicide assisté ou d'euthanasie.
2. Disparition du délai à moyen terme (3 mois, 6 mois) remplacé par les termes : « phase avancée ou terminale ».
3. Disparition de la collégialité
4. Où serait-il pratiqué ? Au domicile comme dans l'Oregon où la personne dispose de sa « fiole létale » ? En établissement ?
5. Que proposera-t-on aux personnes ne pouvant prendre pos ?

6. Quelle liberté pour les soignants d'exercer leur droit de retrait ?
7. Quelles modifications dans nos pratiques, nos regards sur la vulnérabilité, la dépendance, le handicap ?
8. Quelles contraintes ou pressions ressenties ou réelles subiront les personnes atteintes d'une pathologie lourde, chronique, évolutive et non curable face à leur vulnérabilité et leur fin de vie ?
9. Quel sens prendra la fin de vie, pour le sujet et ses proches ?
10. Comment ne pas imaginer les bénéfices budgétaires de l'aide à mourir ? (130 millions de dollars/an au Canada)
11. Comment faire pour garder le contrôle strict d'une loi qui bien que restrictive au début, glissera, comme pour l'ensemble des autres pays sous la pression sociétale, vers l'élargissement aux personnes porteuses de troubles neurocognitifs, de handicaps mentaux, de troubles psychiatriques... et de condamnés à des peines de perpétuité, de mineurs d'âge ?
12. Quels moyens seront alloués réellement aux équipes de soins palliatifs pour répondre à un vrai choix ?
13. Si la loi Claeys Leonetti est presque parfaite, que pouvons-nous faire pour celles et ceux qui ne rentrent pas dans ce cadre ? Comment entendre et répondre à leurs demandes ?

Nous sommes en train de changer de paradigme, la covid, la fuite des soignants, les contraintes budgétaires, la rentabilisation, la T2A qui favorise l'acte technique et oublie de valoriser l'accompagnement, la perte de repère, la puissance d'une médecine qui pourra tout à la fois sauver et tuer.

Sauver et maintenir en vie un plus grand nombre de personnes grâce aux progrès considérables non seulement de l'art médical, mais de toutes les technologies.

Nous sommes confrontés de plus en plus aux complexités cliniques engendrées par les progrès qui permettent et permettront aux personnes de vivre plus longtemps, et je dirai tant mieux !

Mais d'un autre côté, ce chemin n'est pas forcément toujours heureux, semé d'embûches, de désillusions, de pertes progressives.

Que ce soit au domicile ou en établissement, la complexité des situations requiert des moyens humains alliant compétence et humanité, technicité et rigueur éthique.

Les personnes porteuses de maladies chroniques, évolutives, graves, non curables et potentiellement mortelles sont de plus en plus nombreuses, nous avons le devoir d'en prendre soin et d'apporter tous les moyens à notre disposition pour améliorer leur qualité de vie

seule garante contre des demandes d'aide à mourir par peur d'avoir à souffrir.

Répondre par la disparition du sujet à une question aussi complexe et fondamentale que le désir de mourir incite à réfléchir avec le philosophe Jacques RICOT à cette question :

« Est-on vraiment libre, quand la mort est préférable à la vie ? ».

Mais comme vous le savez, depuis le 09 mai, l'actualité s'est emballée et tout restera à questionner ou pas !

Le 17 juin 2024

Daniel Nicolas : Président du comité éthique



Actualité Noléma



L'association NOLEMA Artistes à l'hôpital poursuit son activité au CHA sur le site du Stiletto. Bruno MENAGER, chef de service de Pédiatrie, et Emmanuelle PRIETO, chanteuse, proposent tous les jeudis après-midi un duo musical.

Des événements ponctuels avec des musiciens Corses ou Canadiens ont été organisés, et également la fête de la musique dans le hall le 21 juin 2023, Halloween, les fêtes de fin d'année avec de la danse en lumière LED et des contes en musique.

Ils se produisent au chevet du patient en maternité, néonatalogie, pédiatrie, soins palliatifs et court séjour gériatrique avec un répertoire adapté permettant la participation de tous.

Ce sont des moments suspendus, d'échanges avec les familles, de relaxation, d'humanisation du séjour à l'hôpital.

La médiation musicale permet de remettre du sens, du mieux être, libère les émotions, la cognition en gériatrie.

Les bébés ont des "bains sonores" sur l'instrument.

Nous sommes intégrés au projet de service de pédiatrie, et sollicités lors de soins douloureux ou pénibles, également en soins palliatifs. Des projets de recherche vont débiter avec l'aide de l'Unité de Recherche Clinique.

L'accueil chaleureux des patients, familles et soignants nous encourage à développer nos actions.

Ce projet est porté par le CHA, l'ARS et la collectivité de Corse dans le cadre du projet Cultura à Salute.

Il a été remarqué par la HAS lors de la certification pour sa qualité et sa bienveillance.

Bruno MENAGER

Chef de service Pédiatrie



NOLEMA
Projet "Cultura E Salute"

TOUS LES JEUDIS
Artistes au chevet des patients
Chant, musique, contes
dans les services:

- Néonatalogie
- Maternité
- Pédiatrie
- Soins palliatifs
- Gériatrie



Accord Parfait : La musique s'invite à l'Hôpital!

Mercredi 20 décembre 2023, Palais Fesch.

Le musée vibre au rythme des concerts méridiens orchestrés par le conservatoire.

Ces pauses musicales, mêlant chant et instruments, promettent un émerveillement auditif dans ce cadre historique.

Parmi les spectateurs privilégiés, des membres de la Commission Développement Durable du Centre Hospitalier d'Ajaccio assistent à ces représentations uniques.

L'ambiance feutrée du Palais Fesch offre une expérience immersive, propice à l'évasion. Imaginez un instant que cette initiative atteigne les murs de l'hôpital, apportant ainsi une bouffée d'oxygène artistique aux usagers. Est si cela était possible ?

Dans un élan innovant et inspirant, le conservatoire de Corse Henri TOMASI et le Centre Hospitalier d'Ajaccio élaborent un partenariat visant à intégrer des représentations musicales

et théâtrales, à destination des patients, visiteurs et soignants.

Ce projet prometteur place l'art au cœur de l'hôpital, offrant des bienfaits notables tant sur le plan physique que psychologique.

Les récentes études montrent que la musique peut avoir des effets thérapeutiques significatifs.

Selon une recherche publiée dans le *Journal of Music Therapy* (Bradt et Dileo, 2010), la musique peut réduire le stress, diminuer la perception de la douleur et améliorer l'humeur des patients hospitalisés.

Ce partenariat s'inscrit dans une démarche plus vaste de Développement Durable.

En effet, l'initiative vise à renforcer le tissu social et à promouvoir le bien-être collectif, des objectifs clés des missions sociétales du Développement Durable.

Selon l'Organisation des Nations Unies, l'un des piliers du développement durable est l'inclusion sociale, qui consiste à intégrer des pratiques bénéfiques pour la santé et le bien-être dans les politiques locales.

Un des lieux emblématiques de ce partenariat est le hall cathédrale du site du Stiletto.

Il offre un cadre exceptionnel pour les représentations, permettant une acoustique optimale et un espace adapté pour accueillir patients, personnels soignants et familles.

Le hall devient ainsi un lieu de rencontre et de partage, facilitant l'accès à la culture pour tous et renforçant les liens au sein de la communauté hospitalière.



Sur le site d'Eugénie, la salle située au rez-de-chaussée a été rénovée récemment pour offrir un espace accueillant et confortable aux résidents et à leurs familles.

Cet espace convivial permet de créer un environnement propice aux échanges, favorisant ainsi le bien-être des patients. Les résidents peuvent assister aux représentations du Conservatoire en compagnie de leurs proches, renforçant le lien familial et apportant du réconfort dans leur quotidien.

Ce partenariat offre aux usagers de l'hôpital une parenthèse bienvenue dans leur quotidien médicalisé. Les moments de musique et de théâtre apportent une échappatoire précieuse, permettant aux usagers de se détendre. Ces instants de bonheur et de tranquillité contribuent significativement à améliorer leur qualité de vie et leur bien-être général.

Ce partenariat démontre que la musique est un vecteur puissant de bien-être et de guérison.

En introduisant la musique et le théâtre dans nos murs, nous essayons d'améliorer l'expérience hospitalière pour tous.

La complémentarité entre les représentations organisées par le Conservatoire de Corse Henri TOMASI et les séances de musicothérapie offertes par l'association "NOLEMA" crée une synergie bénéfique pour les patients. Contrairement aux représentations publiques du Conservatoire, les interventions ciblées

des musicothérapeutes, axées sur les besoins individuels des patients, renforcent les effets thérapeutiques de la musique. Ensemble, ces initiatives démontrent que la musique, au-delà de l'évasion, peut véritablement guérir.

La première sur le site du Stiletto a eu lieu le 14 mai et le 22 mai sur le site d'Eugénie. Le calendrier des prochaines représentations est disponible sur le site du CHA.

En conclusion, ce partenariat entre le conservatoire et le centre hospitalier illustre parfaitement comment des collaborations interdisciplinaires peuvent conduire à des bénéfices tangibles et durables pour la société.

Références :

Bradt, J., & Dileo, C. (2010). Music interventions for mechanically ventilated patients. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Mélodie SIMONI Cadre de santé



1er Séminaire de formation

La Commission « Enseignement et Recherche » du CHA a organisé le vendredi 31 Mai son premier séminaire de formation médicale.

Les inscriptions, gratuites, étaient ouvertes à toute la communauté médicale de Corse, toutes spécialités et tous modes d'exercice confondus.

Le Pr HOEN (CHU Besançon) a fait une présentation sur la prévention de l'endocardite, le Dr DOCHE (CHU Timone Marseille) et le Pr MILH (CHU Timone Marseille) sur l'AVC, de l'adulte et de l'enfant.

Une quarantaine de participants étaient présents.

Les débats ont été riches et instructifs.



La Commission « Enseignement et Recherche » remercie encore une fois les personnes du CHA qui ont contribué à l'organisation de cet événement (Stéphanie Burgalière, Laurent Germani, Anais Ledoyen) et souhaite le renouveler à l'avenir au rythme de deux fois par an.

Dr Laura FEDERICI



Le Don d'organes fait campagne

Journée Nationale du Don d'Organes : Au Cœur de la Sensibilisation

Depuis 2000, le 22 juin est devenu la **journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe et, de reconnaissance aux donneurs**. A cette occasion la **CHPOT Coordination Hospitalière en Prélèvement d'organes et de Tissus du CHA** a mené une campagne de sensibilisation auprès du personnel mangeant au self le 21 juin, en les invitant à réfléchir à cette thématique et surtout à échanger avec leurs proches.

don d'organes, a également augmenté : 36 %*. C'est la raison pour laquelle, il est essentiel de continuer à sensibiliser sur **l'importance d'en discuter au sein de nos familles et de nos cercles proches et d'encourager chacun à partager sa position**.

Le 22 juin, est également un jour d'**hommage aux donneurs, et à leurs proches**, ces héros méconnus qui offrent un espoir de vie à ceux dans le besoin. Le centre hospitalier, leur a dédié cette année un lieu de mémoire, inauguré le 30 Janvier dernier : un olivier et un banc orné d'une plaque commémorative près de l'entrée principale. Un lieu de repos qui incite à la réflexion. A chaque don, un nouveau ruban vert est accroché à une branche de l'arbre, s'envolant parfois au fil du temps...



né d'une plaque commémorative près de l'entrée principale. Un lieu de repos qui incite à la réflexion. A chaque don, un nouveau ruban vert est accroché à une branche de l'arbre, s'envolant parfois au fil du temps...

En 2023, le nombre de prélèvements et de greffes d'organes a continué de progresser et celui de décès de personnes par manque de greffons, diminué. Cette évolution positive confirme l'efficacité des actions et souligne l'importance de l'engagement collectif. Cependant, le taux de refus concernant le



Initiative...



Le ruban vert est le symbole du don d'organes, en l'arborant nous montrons notre soutien et notre engagement envers les personnes qui luttent chaque jour dans l'espoir d'obtenir une greffe et celles qui ont perdu un proche.

Vous pouvez télécharger sur vos mobiles l'application du don d'organes (grâce au QR code ou directement via google ou app store) :

*Pour plus de détails sur les chiffres du prélèvement et de la greffe d'organes de 2023 vous pouvez consulter le site de l'ABM : <https://presse.agence-biomedecine.fr/chiffres-greffe-2023/>

CHPOT Coordination Hospitalière du prélèvement d'organes et de tissus du CHA 04 95 29 81 02 don.organes@ch-ajaccio.fr

Marjorie CELLI
La CHPOT



**Entre proches
On se le dit !**

dondorganes.fr



*Avec l'application don d'organes
j'informe mes proches pour les protéger*

Disponible sur
App Store



Disponible sur
Google play



Tri des déchets alimentaires, on s'y met

Une table de tri pour un hôpital plus vert : un grand pas vers le Développement Durable

Depuis le lundi 17 juin, le Centre Hospitalier d'Ajaccio, site du Stiletto a mis en place une innovation significative au sein de son self : une nouvelle table de tri destinée à séparer les déchets organiques des emballages.

Cette initiative s'inscrit dans une démarche écologique et plus saine visant à optimiser la gestion des déchets tout en améliorant les conditions de travail du personnel.

Cette mesure novatrice s'inscrit pleinement dans le cadre des actions menées par la Commission Développement Durable du CH Ajaccio.

Cette commission a pour mission de promouvoir et de mettre en œuvre des initiatives visant à réduire l'empreinte écologique de l'hôpital, à améliorer la gestion des ressources et à encourager des pratiques respectueuses de l'environnement.

La nouvelle table de tri permet une valorisation accrue des déchets d'emballages et des biodéchets.

Les déchets organiques, tels que les restes de repas, sont séparés des emballages comme le plastique et le carton, facilitant ainsi leur traitement et leur recyclage.

Cette mesure contribue non seulement à la réduction de l'empreinte écologique de l'hôpital,

mais aussi au respect des normes d'hygiène en vigueur dans le milieu hospitalier.

Outre les bénéfices environnementaux et sanitaires, cette nouvelle table de tri apporte une amélioration des conditions de travail pour le personnel de cuisine ainsi que pour celui affecté au tri des déchets, en facilitant le processus de tri et en réduisant le volume de déchets non triés.

Un autre aspect clé de cette initiative est la lutte contre le gaspillage alimentaire.

Grâce à la pesée des biodéchets, le CH Ajaccio est en mesure de quantifier les restes de nourriture au self.

Cette démarche dont l'impact psychologique sur le personnel est visiblement important, devrait l'être sur les usagers lorsque la démarche sera étendue aux services.

Cette démarche de tri alimentaire incitant à une consommation plus responsable et à une réduction des portions superflues.

À long terme, cette mesure devrait contribuer à une diminution significative du gaspillage alimentaire au sein de l'établissement.



Les établissements hospitaliers, comme tout autre établissement, doivent respecter les consignes de tri sélectif des emballages.

La directive européenne 2008/98/CE a pour objectif de réduire à leur niveau minimum les incidences négatives de la production et de la gestion des déchets sur la santé humaine et l'environnement.



Depuis le 1er janvier 2024*, la loi Anti-Gaspillage et pour une Économie Circulaire (AGEC) impose aux établissements de proposer une solution de tri à la source des biodéchets. Cette loi oblige les hôpitaux à trier les biodéchets, incluant les restes alimentaires.

L'initiative du CH Ajaccio s'aligne parfaitement à la réglementation en vigueur, selon laquelle les déchets non dangereux doivent être séparés des déchets dangereux, ce qui inclut également une séparation stricte des biodéchets et des emballages recyclables.

Ces actions démontrent l'engagement du CH Ajaccio dans une démarche de développement durable, visant à réduire l'empreinte écolo-

gique de l'établissement et à promouvoir des pratiques respectueuses de l'environnement.

La nouvelle table de tri du self du CH Ajaccio est un exemple remarquable de l'engagement de l'établissement dans une démarche de développement durable et de respect des normes sanitaires.

En valorisant les déchets, en améliorant les conditions de travail du personnel et en luttant contre le gaspillage alimentaire, cette mesure représente un pas important vers un avenir plus vert et plus responsable.

Grâce à la commission développement durable, le CH Ajaccio démontre son leadership et son engagement en faveur d'une gestion hospitalière plus écologique et éthique.

** L'article L.541-21-1 du code de l'environnement prévoit que tous les producteurs et détenteurs de biodéchets doivent les trier à la source en vue de leur valorisation. Cette obligation s'applique également aux services publics de gestion des déchets à partir du 1 janvier 2024. Pour répondre à leurs obligations, les collectivités peuvent :*

- ***favoriser le tri à la source et la valorisation sur place ;***
- ***organiser une collecte séparée suivie d'une valorisation industrielle.***

Mélodie Simoni
Commission Développement Durable

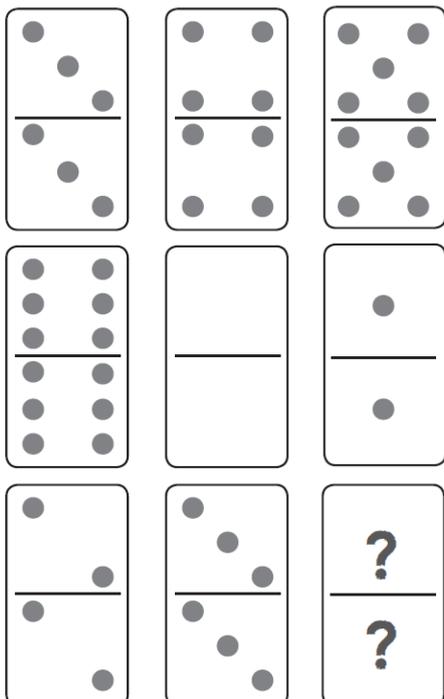
Jeux

Mots mêlés

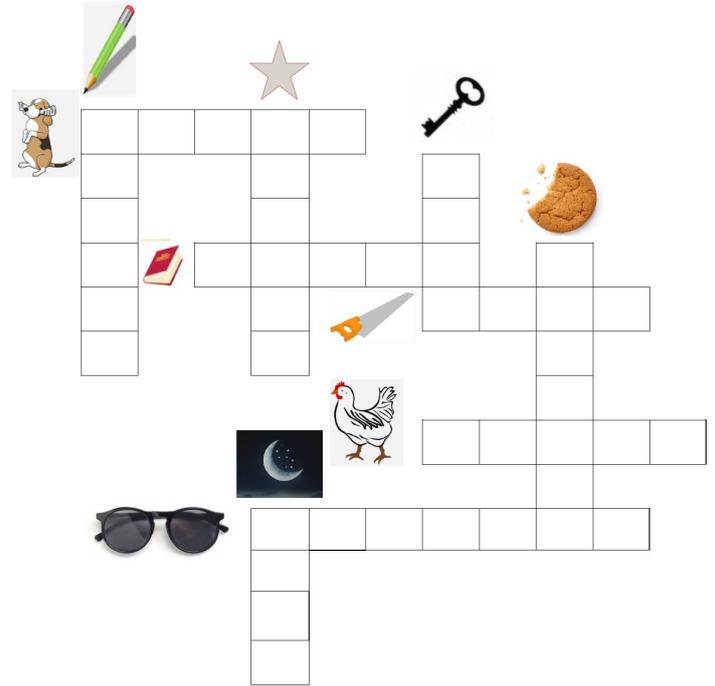
E	S	E	E	N	G	O	G	I	C
S	E	T	L	N	O	R	E	H	Y
U	G	T	L	A	E	E	O	I	G
B	N	E	I	N	O	U	I	B	N
F	A	U	A	R	E	E	E	O	E
A	S	O	C	T	H	I	L	U	I
I	E	M	T	D	E	P	G	B	N
S	M	E	N	O	E	G	I	P	R
A	E	L	U	O	P	S	A	T	C
N	L	O	N	G	I	S	S	O	R

- | | | | |
|-----------|----------|----------|---------|
| ROSSIGNOL | CHOUETTE | MESANGES | CIGOGNE |
| MOUETTE | FAISAN | PIGEON | CAILLE |
| HERON | HIBOU | CYGNE | AIGLE |
| POULE | IBIS | BUSE | OIE |

Quel est le domino manquant ?



Mots croisés



Proverbe Corse

Per strada, s'accuncianu e somme.
En chemin les charges se tassent.
(Avec le temps, tout s'arrange).

			4	6				8
3	8			7	2		9	
		9					4	
		7	5				6	9
		2				5		
9	5				7	8		
	2					1		
	1		7	8			2	6
5				1	3			



La Direction du Centre Hospitalier d'Ajaccio et la coordination des secrétaires médicaux souhaitent rendre hommage à Madame Jeanne DELOGU, décédée prématurément le 15 mai 2024.

Madame Jeanne DELOGU a exercé la plus grande partie de sa carrière en qualité de secrétaire médicale dans le service d'Imagerie Médicale du Centre Hospitalier d'Ajaccio.

Son engagement exceptionnel, ses qualités humaines et professionnelles resteront un modèle pour tous ceux qui ont eu le privilège de la connaître.

Son dévouement, sa gentillesse et sa générosité laisseront un grand vide.

La Direction

Mentions légales

Lettre d'information du Centre Hospitalier d'Ajaccio

CH Notre-Dame de la Miséricorde
- Site du Stiletto 1180 Route A Madunuccia - 20090 Ajaccio

Cellule Communication : 04.95.29.81.15

Chargé de Communication : M. Cyril Pacout

Parution semestrielle / Publicité en régie directe au journal

Dépôt légal en préfecture d'Ajaccio

Impression : C.H.A. / Tirage : Numérique en fonction des besoins

Directeur de publication : M. Jean-Luc Pesce,

Directeur de la Communication : M. Pascal Derudas

Contributions : M. J.L. Pesce, M. P. Derudas, M. S. Billardi, Dr D. Nicolas, Dr B. Ménager, Mme S. Simoni, Dr L. Federici, Mme M. Celli,

Comité de Rédaction : Pascal Derudas - Directeur Adjoint chargé de la Qualité, Gestion des Risques - Plans et Crises Sanitaires Communication

Crédit photos : Adobe Stock / C. Pacout / Agence Biomédecine / S.Simoni / M. Celli / S. Billardi