

JUILLET 2022



# LE LIEN ESTIVAL

LE JOURNAL INTERNE DU CH D'AUCH



# LES NEWS

## SSR

Face au manque de personnel, **le service de SSR restera fermé** durant la période estivale.

## FINANCEMENT



Dans le cadre du Plan de relance de l'Europe, le CHA va **bénéficier de financements** de la part du **Fonds Européen de développement régional** s'élevant à **818 288.10 €**.

Ce financement a pour but de **remédier aux conséquences de la crise** liée à la pandémie de Covid-19 soit la **réalisation d'aménagements et l'acquisition et le renouvellement d'équipements**.

## ARRIVEES



**HAMMOU-KADDOUR Zouhir,**

Directeur-adjoint chargé de l'EHPAD et de l'USLD et Directeur référent du pôle Gériatrie



**Dr MEMMI Rafik,**  
Praticien Attaché Associé  
Pédiatrie

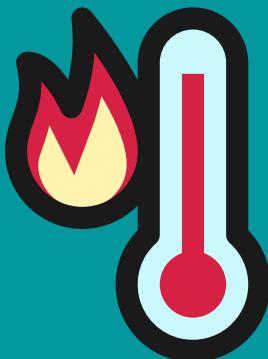
## DEPARTS

**Dr GERARDIN Philippe,**  
Praticien Contractuel  
Pédiatrie

**Dr GHYAZA Ahmed,**  
Praticien Attaché Associé  
Cardiologie

**Dr SUNKUR Praveena,**  
Stagiaire Associée à l'USLD

## CANICULE



Pendant les fortes chaleurs, afin de **protéger les patients, les résidents et vous-mêmes**, pensez à :

- S'hydrater avec de l'eau
- Manger en quantité suffisante
- Fermer les volets et fenêtres le jour et aérer la nuit
- Mouiller son corps
- Faire des activités sans effort

Les **personnes âgées, les femmes enceintes et les bébés** sont **particulièrement concernés**.

## RÉANIMATION

Afin d'**améliorer la qualité de la prise en charge** des patients en réanimation, des travaux sont prévus **du 16 août au 23 septembre 2022.**

Effectivement, le service **date de 1994** et il ne répond plus pleinement aux pratiques actuelles.

Ces travaux vont permettre d'assurer la **pérennité de fonctionnement des 8 box** avec une maîtrise des pressions.

Ces travaux nécessitent également la **refonte des traitements d'air** avec la mise en place d'une régulation et des **interventions lourdes sur l'étanchéité.**

Durant les travaux, l'activité de réanimation sera réalisée dans les **locaux actuels de l'UHCD** du 16 août au 23 septembre.

Dans le cadre de la libération des locaux, des travaux seront également réalisés pour préparer **l'informatisation des pratiques** ainsi que des travaux de **revêtement des sols, murs et plafonds** et refonte du poste de travail central.

## MAMMOGRAPHE



**Les équipement sont opérationnels depuis le 11 juillet.**

Ainsi, le **suivi des pathologies du sein** sera possible au CHA courant juillet, et **dès septembre** la prise de rendez-vous pour le **dépistage** sera disponible.

La mise en place de cette activité va ainsi permettre de **répondre pleinement à un besoin** de la population gersoise.

## TOUR DE FRANCE



Le tour de France 2022 traversera la commune d'Auch le **vendredi 22 juillet.**

La **circulation sera interrompue** sur la rue du corps Franc Pommies/Route de Tarbes **de 11h à 15h30** ce qui **perturbera l'accès au Centre Hospitalier.**

Ainsi, de 11h à 15h30, **l'organisation des consultations devra être adaptée** à cet évènement et l'établissement sera **accessible par deux points de cisaillement**, de part et d'autre du parking de Carrefour, **pour les seuls SMUR et Pompiers ainsi que les patients adressés par le 15** (urgences, femmes enceintes...).

Les patients doivent impérativement contacter **le 15 avant tout déplacement au CHA.**

**Merci à tous** pour l'organisation que cet évènement a nécessité.

# BILAN ET PROJETS

## → Bilan du premier semestre 2022

- **Reconstruction de l'établissement :**

- Venue du premier ministre le 14 février 2022 : annonce officielle du soutien financier de l'Etat (117 M€) et de la Région (18 M€) au projet de reconstruction du nouvel établissement de santé. Ce projet est piloté par la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) et l'ARS.

- Elaboration d'un projet médical de territoire : la première étape du projet consiste à rédiger d'ici le printemps 2023 un projet médical de territoire associant l'ensemble des acteurs de santé publics, privés, libéraux concernés. L'établissement bénéficie d'un accompagnement de l'ARS pour ce projet.

- **Actualisation en cours du projet médico-soignant du GHT :** la rédaction de la seconde version de ce projet doit être finalisée d'ici la fin de l'année 2022 pour une mise en œuvre effective dès début 2023. Elle s'inscrit dans la continuité du premier projet et se déclinera en 6 filières.

- **Préparation à la certification de la Haute Autorité de Santé** prévue en janvier 2023

- **Implantation du scanner 100 % public**, dédiés aux urgences

- **Changement de l'isolateur de la pharmacie**

- **Mise en place d'une PUI (Pharmacie à Usage Intérieur) multi-site avec le CH de Vic-Fezensac**

- **Ouverture du dépôt de délivrance de sang** géré entièrement par l'établissement

- **Mise en place d'un nouveau véhicule SMUR**

- **Sélection du prestataire chargé de l'informatisation du Dossier Patient Unique de Territoire**

- **Acquisition de 3 casques de réalité virtuelle au bloc opératoire**

- **Dons** : don de 30 000€ effectué par l'association des crématistes du Gers et don de 5500€ effectué par l'Association Pharma 32

## → Projets du second semestre 2022

- **Mise en place de l'activité de mammographie et lancement d'une activité de dépistage de cancer du sein**
- **Mise en place d'un pôle inter-établissement pour les urgences** avec le CHU de Toulouse
- **Implantation de l'IRM 100 % public**
- **Travaux de mise en conformité de la stérilisation**
- **Travaux de rénovation du service de réanimation**
- **Changement d'un ascenseur et aménagement d'un patio à l'USLD**
- **Création de 7 chambres à l'internat**
- **Poursuite et finalisation du projet médical de territoire** dans le cadre du projet de reconstruction
- **Poursuite et finalisation de la seconde version du projet médico-soignant partagé du GHT du Gers**
- **Poursuite de la préparation à la certification de la HAS** prévue en janvier 2023
- **Poursuite du déploiement du Dossier Patient Informatisé.**



**Merci à toutes et à tous pour votre implication quotidienne et bonnes vacances !**

*Mme Lacarriere, Directrice*

*Dr Vaillant, Président de la Commission Médicale d'Etablissement*

# QUALITÉ, GESTION DES RISQUES

## RESULTATS DE LA VISITE DE CERTIFICATION À BLANC

Une visite de certification à blanc s'est déroulée du **18 au 20 mai 2022** au sein de l'établissement. Cet audit était ciblé sur les **15 critères impératifs du manuel de certification**.

Vous trouverez ci-dessous les principaux **résultats obtenus** et les **actions priorisées** proposées par les évaluateurs à l'établissement :

### Chapitre I – Le patient :

LIBELLE DU CRITERE IMPERATIF	COTATION
<b>Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités</b>	87,5%
<b>Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité</b>	87,5%
<b>Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté</b>	100%
<b>Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur</b>	91,67%

#### Les actions priorisées :

- S'assurer de la traçabilité systématique dans le dossier patient de l'information / accord du patient sur son projet de soins.
- Encourager les équipes au renseignement par les patients des questionnaires de satisfaction et au recueil des adresses mail pour les indicateurs e-Satis.
- S'assurer de l'accord du patient quant à laisser les portes des chambres ouvertes.
- Les prescriptions « si besoin » doivent comporter obligatoirement une consigne d'exécution. Pour la prescription d'antalgique « si besoin », le seuil de niveau de douleur à l'exécution de la prescription doit figurer. L'IDE réalise une évaluation tracée après chaque administration.

### Chapitre II – Les équipes de soins :

LIBELLE DU CRITERE IMPERATIF	COTATION
<b>Au bloc et dans les secteurs interventionnels, la check-list « sécurité du patient » est utilisée de manière efficace</b>	75%
<b>Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque</b>	66,67%
<b>Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires</b>	67%
<b>Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs</b>	100%
<b>Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HSSI)</b>	100%
<b>Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'analyse collective des événements indésirables associés aux soins</b>	58,33%

#### Les actions priorisées :

- Sensibiliser les IDE aux risques liés aux médicaments à risque.
- Améliorer et sécuriser le rangement / stockage des produits pharmaceutiques.
- Utiliser les étiquettes du Centre Hospitalier d'Auch respectant les recommandations pour les produits injectables.

- Identifier les produits nécessitant un double contrôle.
- Procéder à la fermeture des salles de soins et des locaux DASRI (par badge ou clef).
- Sensibiliser les médecins à la mise en place des précautions complémentaires dans le dossier du patient et à l'information du patient sur sa situation avec traçabilité dans le dossier patient.
- Réaliser des audits (précautions contact, hygiène des mains, gestion des excreta) et communiquer les résultats obtenus.
- Communiquer aux équipes leur consommations de SHA, infra annuellement.
- Renforcer la maîtrise du risque infectieux lié aux dispositifs invasifs (VVP, sondage) : traçabilité dans le dossier du patient.
- Faire le point sur l'avancée des plans d'actions issus des CREX / RMM (implication de la CME dans le suivi) et communiquer aux équipes les enseignements tirés.

## Chapitre III – L'établissement :

LIBELLE DU CRITERE IMPERATIF	COTATION
<b>L'établissement lutte contre la maltraitance ordinaire en son sein</b>	66,67%
<b>La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins</b>	90%
<b>La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée</b>	30%
<b>La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement</b>	84,38%
<b>Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins sont communiqués, analysés, exploités à l'échelle de l'établissement</b>	22,22%

### Les actions prioritées :

- Formaliser une politique de lutte contre la maltraitance ordinaire (groupe de travail, réalisation d'un diagnostic, plan d'actions institutionnel) et outiller les équipes (affiches, ateliers).
- Elaborer un tableau de bord qualité et sécurité des soins par pôle.
- Diffuser aux équipes les principaux résultats obtenus (IQSS, E-Satis, EPP, audit, EIAS), en faisant le lien avec le plan d'actions du service (réalisé, en cours, à venir).
- Formaliser la gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles (actualisation du plan blanc et formalisation des procédures en regard des différents risques pouvant générer des tensions hospitalières ou des crises sanitaires).

Le rapport complet est disponible sur la page centrale de l'Intranet de l'établissement.

Ces résultats soulignent le travail accompli jusqu'à présent pour améliorer la prise en charge des patients au sein de notre établissement. En vous remerciant de continuer à maintenir cette dynamique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins qui est l'affaire de tous.

# COMMISSION DES USAGERS

## A L'ÉCOUTE DES USAGERS

L'avis des patients et de leurs proches est important pour nous permettre **d'adapter nos pratiques et nos organisations**, afin de répondre à leurs besoins et attentes dans la mesure du possible lors de leur prise en charge au sein de l'établissement.

**En 2021, 2105 usagers ont exprimé leur point de vue par l'un des dispositifs suivants :**

## Les questionnaires de satisfaction :

Ils permettent la mesure de la satisfaction des patients « à chaud », le jour de leur sortie ou venue. Il s'agit de questionnaires recueillis « papier ». Pour les secteurs d'hospitalisation, il en existe un pour « l'hospitalisation conventionnelle », un pour « l'unité de chirurgie ambulatoire ».

Des questionnaires spécifiques ont été mis en place dans d'autres secteurs comme au 2A SSR, ETP diabétologie, ETP rééducation cardiaque, Réhabilitation Améliorée après Chirurgie,...



98,6% des patients sont satisfaits de leur séjour hospitalier.

A travers leur retour, les usagers saluent les **compétences et qualités humaines** des professionnels rencontrés lors de leur prise en charge.

Les points à améliorer ciblent essentiellement les locaux et les infrastructures.

Le **taux de retour** des questionnaires de satisfaction est variable selon les secteurs, cependant, il reste **faible** (4,3%). Les professionnels sont encouragés à faire connaître ce moyen d'expression aux patients pour que leur avis soit représentatif et pris en compte.



## E-SATIS : Enquête de satisfaction nationale

Le Centre Hospitalier d'Auch participe également au dispositif ESATIS, [enquête de satisfaction nationale](#).

Elle concerne les patients hospitalisés en Médecine-Chirurgie-Obstétrique, en Chirurgie Ambulatoire et en Soins de Suites et Réadaptation.

Lors de leur accueil administratif, les patients peuvent **communiquer leur adresse mail** au bureau des Entrées ou à l'accueil du Service des Urgences. Dans ce cas, ils reçoivent par mail 2 à 3 semaines après leur hospitalisation, un lien pour répondre à un questionnaire entièrement **anonyme** et sécurisé.

## Résultats ESATIS 2021 du CH d'Auch :

Hospitalisation MCO séjours de plus de 48h <div style="background-color: #FFD700; padding: 10px; text-align: center;"> <b>71,76%</b>  <b>Classe C</b> </div> 160 réponses	Chirurgie Ambulatoire <div style="background-color: #90EE90; padding: 10px; text-align: center;"> <b>83,85%</b>  <b>Classe A</b> </div> 170 réponses	Soins de Suites et Réadaptation <div style="background-color: #D3D3D3; padding: 10px; text-align: center;"> <b>Données insuffisantes</b> </div> 12 réponses
--	---	--

(Les résultats ESATIS sont exprimés sur 100 ; la classe attribuée correspond au classement par rapport à la moyenne nationale des établissements de santé)

# Formulaire de recueil de l'expression des usagers et courrier de plainte

Le formulaire de recueil de l'expression des usagers est utilisé pour faire part de leur satisfaction.

Néanmoins, en cas d'insatisfaction ou de plainte, les usagers ont la possibilité d'adresser un **courrier à la Direction de l'établissement** ou de remplir un **formulaire de recueil** de l'expression des usagers (celui-ci est à disposition sur l'intranet).

A réception d'une plainte/réclamation, des **éléments de réponse** sont demandés au(x) responsable(s) du service concerné, elle est étudiée en **Commission des Usagers** pour qu'une réponse soit adressée au plaignant et éventuellement des actions adaptées mises en place. Le patient peut être mis en relation avec un **médiateur médical ou non-médical**.

En **2021 : 60 plaintes /réclamations** ont été reçues (hors contentieux) et **5 médiations médicales** réalisées.

 <p>Centre Hospitalier d'Auch EN GASCOGNE Soigner &amp; prendre Soin Page : 1/2</p>	<p><b>FORMULAIRE TYPE DE RECUIEL DE L'EXPRESSION DES USAGERS</b> Commission des Usagers (CDU)</p>	<p>Date de Diffusion : <b>Novembre 2021</b></p>	<p><b>EDP FE 01</b></p>
			<p><b>Version 4</b></p>

Tel : **05 62 61 37 82**

**1/Etat civil du déclarant (e) : (cocher)**  Mme  M.

Nom : .....

Nom de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_| Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_| Commune : .....

Téléphone fixe : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

Téléphone portable : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

Email : .....@.....

Hospitalisation du .....au .....Service .....

Consultation du ..... / ..... / .....Nom du Médecin .....

## **2/Si le déclarant n'est pas l'hospitalisé le consultant ou le résident**

Lien social, familial et/ou titre d'habilitation (Tuteur, curateur, etc...) avec l'hospitalisé ou le consultant :

.....

**Etat civil du consultant/hospitalisé/résident : (cocher)**  Mme  M.

Nom de naissance (suivi s'il y a lieu du nom d'époux ou d'épouse) : .....

## Courriers de remerciements

Les patients font également part de leur gratitude en adressant des courriers de remerciements.

En 2021, **42 courriers** ont été adressés à la Direction des Soins (ce chiffre n'est pas exhaustif, il ne comptabilise pas les boîtes de chocolats, pâtisseries et autres gourmandises adressées aux équipes).



# QUALITÉ, GESTION DES RISQUES GESTION DOCUMENTAIRE

Un travail est en cours par le service qualité pour déployer le nouveau logiciel de gestion documentaire de l'établissement. Il s'agit du **logiciel INTRAQUAL**, le même logiciel que celui utilisé pour le signalement d'évènement indésirable et les vigilances.

L'objectif est d'intégrer les documents qualité (procédures, protocoles, formulaires,...) qui sont actuellement présents sur l'intranet (dans la partie Procédures Qualité) vers la **Base documentaire** Intraqual.

Pour cette migration, le service de maternité s'est porté volontaire pour être service pilote.

Première phase : intégration des protocoles médicaux de maternité dans la base documentaire

Puis intégration de documents transversaux prioritaires (comme par exemple ceux relatifs à l'acte transfusionnel).



## Audit de dossiers

Le recueil des IQSS (**Indicateurs de Qualité et Sécurité des Soins**) est en cours de réalisation de juin à septembre 2022. Ces indicateurs reposent sur des audits de dossiers concernant des séjours en secteur Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) (160 dossiers), Chirurgie Ambulatoire (70 dossiers) et Soins de suites et réadaptation (70 dossiers).

Des indicateurs complémentaires ont été rajoutés à ce recueil pour préparer la visite de certification.

Les critères étudiés concernent :

### Indicateurs obligatoires

- > La Qualité de la Lettre de Sortie (en MCO, ambulatoire et SSR)
- > L'Evaluation et la Prise en charge de la Douleur
- > Le Projet de soins, Projet de vie en SSR
- > Des indicateurs spécifiques à la prise en charge en Chirurgie Ambulatoire : Évaluation à l'admission de l'éligibilité à l'intervention, Anticipation de la prise en charge de la douleur, Évaluation du patient pour la sortie de la structure, Contact entre la structure et le patient, entre J+1 et J+3
- > Bonnes pratiques de Précautions Complémentaires Contact (PCC)

### Indicateurs complémentaires

- > Les Eléments relatifs à l'admission
- > La conformité des prescriptions et administrations médicamenteuses
- > Le Dossier transfusionnel
- > La Désignation de la personne de confiance
- > La Désignation de la personne à prévenir
- > L'Identification du patient sur l'ensemble des pièces du dossier du patient
- > Le Dépistage des Troubles Nutritionnels
- > L'Evaluation du Risque d'Escarre
- > Et 18 critères Assureur (SHAM) pour les dossiers de chirurgie (par exemple relatifs l'antibioprophylaxie, traçabilité de la pose d'un dispositif médical implantable,...)

# CHARADES

1

- > Mon premier est un synonyme de « hurle »
- > Mon second est surnommé la planète bleue
- > Mon troisième est le 1er département de la France
- > Mon quatrième est la 16ème lettre de l'alphabet
- > Mon cinquième est un mammifère rongeur
- > Mon sixième est un conifère non résineux
- > Une évaluation négative de mon tout lors de la visite de certification peut entraîner une non certification de l'établissement



Réponses : 1) crire - 2) terre - 3) ain - 4) p - 5) rat - 6) if = critère impératif

2

- > Mon premier est le mois des « ponts »
- > Mon second est un synonyme de « annoncé »
- > Mon troisième désigne un évènement particulier. Il peut être grave et faire l'objet d'étude.
- > Mon quatrième ne dit pas la vérité
- > Mon cinquième est la première lettre de l'alphabet
- > Mon sixième est toujours associé à un danger
- > Mon tout est un critère impératif du manuel de certification

Réponses : 1) mai - 2) dit - 3) cas - 4) ment - 5) a - 6) risque = médicament à risque

# JEUX

1

**Retrouvez parmi les propositions suivantes les médicaments à risque retenus au sein de l'établissement :**

- > 1- Anti-vitamines K
- > 2- Antibiotiques
- > 3- Anticancéreux
- > 4- Insulines
- > 5- Chlorure de Potassium injectable
- > 6- Antiseptiques
- > 7- Anticoagulants oraux directs
- > 8- Antalgiques

Bonnes réponses : 1 / 4 / 5 / 7)

2

**Reliez les vigilances avec le thème et le correspondant local associé :**

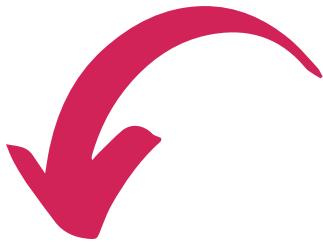
- |                        |  |   |
|------------------------|--|---|
| > 1) Biovigilance      | > A- Identification de l'usager                  | > I) Dr Bouny, Pharmacien               |
| > 2) Hémovigilance     | > B- Dispositif médical                          | > II) Mme Castadere, Cds du Laboratoire |
| > 3) Identitovigilance | > C- Produit sanguin labile                      | > III) Dr Jaulin, Réanimateur           |
| > 4) Infectiovigilance | > D- Dispositif médical de diagnostic in vitro   | > IV) Dr Lacombe, Biogiste              |
| > 5) Matériovigilance  | > E- Médicament                                  | > V) Dr Lier, Praticien de l'EOH        |
| > 6) Pharmacovigilance | > F- Infections associées aux soins              | > VI) Dr Perrier, Pharmacien            |
| > 7) Réactovigilance   | > G- Activités et produits issus du corps humain | > VII) Dr Vaillant, Hématologue         |

Bonnes réponses : 1/G/III ; 2/C/VI ; 3/A/II ; 4/F/V ; 5/B/I ; 6/E/VI ; 7/D/IV)

# URGENCES

**Les fortes tensions aux urgences qui pèsent sur la continuité et la permanence des soins demandent de mettre en place des actions rapides permettant de limiter les flux de patients non urgents.**

**Une rencontre avec l'ARS/DD32 et le conseil de l'ordre a permis le plan d'action suivant :**



AVANT D'ALLER AUX URGENCES

J'APPELLE LE 15

LE SOIR APRÈS 20H, LE WEEK-END ET LES JOURS FÉRIÉS :

J'appelle le 3966  
(médecin généraliste de garde)

Centre Hospitalier d'Auch EN GASCOGNE Soigner & prendre Soin

- **Une campagne de communication** (affiche, presse, spot radio, web, réseaux sociaux) sur le thème « Avant d'aller aux urgences, j'appelle le 15 » est en place depuis le dimanche 26 Juin.
- Sur une dizaine de jours en juillet et une dizaine de jours en août des **médecins généralistes viendront assurer des consultations non programmées** (ancien bureau de consultation d'anesthésie à côté de la bibliothèque médicale) pour les patients orientés par l'accueil des urgences.
- Pour tout patient se présentant de lui-même à l'accueil des urgences, **l'IOA** (Infirmière d'Orientation et d'Accueil), en fonction des cas, **orientera ce patient** après accord du médecin/protocole vers le médecin généraliste ou vers le médecin qui assure les consultations non programmées ou l'invitera à appeler le 15. Pour les **véritables urgences** le patient sera admis au SAU (Service d'Accueil des Urgences).
- La régulation orientera les patients, au cas par cas, vers l'**AMC (Accueil Médico-Chirurgical) de la Clinique de Gascogne**, vers le **médecin traitant**, vers le **médecin assurant des rendez-vous non programmés** (en cabinet de ville ou à l'hôpital), vers la Permanence Des Soins Ambulatoires (week-end et soirée à partir de 20h) ou vers les **urgences**.

# VACANCES DE POSTES

## - Médecins :

Médecine du travail, Médecine Urgence, Pneumologie, Gériatrie, Médecine Physique et de Réadaptation, Neurologie, Oncologie, Diabétologie, Infectiologie, Médecine Générale

## - Cadre de santé ou faisant fonction :

EHPAD, Rhumatologie - Onco Hématologie - Hospitalisation complète et Hospitalisation de jour Chimiothérapie

## - Infirmier(e)s :

Gastro-Entérologie Néphrologie, Chirurgie Viscérale et Digestive, Pool de remplacement, SSR Gériatrique, Bloc Opératoire, Oncologie Hématologie Rhumatologie, Dialyse

## - Infirmier(e) Puériculteur(trice)

## - Sage-femme

## - Aide-soignant(e)s :

USLD, EHPAD

## - Agent de Stérilisation

## - Contrôleur(se) de gestion Ressources Humaines



**s.drh@ch-auch.fr**  
**05 62 61 31 06**

