



# FLASH CHPF

## JUIN 2017

### LA CITATION DU JOUR

**Que ton aliment soit ta seule médecine !**

**Hippocrate**

*AU CHPF, les repas des patients sont pris en charge par le personnel avec une attention toute particulière.*

*En plus des soins apportés à nos plus jeunes hospitalisés, notre établissement favorise les enseignements scolaires dispensés à ces enfants par une enseignante spécialisée.*

*Même s'ils ne sont plus en activité, nos retraités nous intéressent, arrêtons-nous un petit moment pour interviewer l'un d'entre eux.*

### *Le Directeur, René CAILLET*

*-Communique avec les médecins, les infirmières, les aides-soignants, dans le but d'optimiser le traitement diététique.*

#### **Organisation**

Des **consultations diététiques** sont aussi données par les diététiciennes au niveau 1 de la consultation de médecine.

\*Le service diététique est composé actuellement de 7 diététiciennes et d'une stagiaire.



Mme Noéline MATANOVA, cadre de santé

\*Le service de restauration est composé de : 1 référent en hygiène, 24 cuisiniers-plongeurs-aide diététiciens, 4 magasiniers-aides.

La **cuisine** est considérée comme une cuisine « **relai** » ou « satellite » qui concentre son activité principale sur le **montage de 1300 repas** par jour destinés aux patients.

D'une part, les plats principaux sont fournis par un prestataire externe au CHPF et d'autre part, des préparations spécifiques (environ un tiers des repas) sont produites par des aides diététiciens du CHPF dans les locaux de la cuisine.

## LES REPAS AU CHPF

### LE PARCOURS DU REPAS

#### **Soin nutritionnel**

Le repas est un moment de plaisir et convivial pour chacun d'entre nous. Cependant, le repas est considéré comme « un soin nutritionnel » et est pris en charge par le service diététique.

La prise en charge nutritionnelle du patient hospitalisé est effectuée par une diététicienne.

L'acte diététique à destination du patient peut être **curatif, préventif et éducatif**.

Le **rôle du diététicien** ne se limite pas seulement aux commandes de repas. Il :

- est *habilité à définir* la prise en charge diététique adaptée au patient sur prescription médicale

- analyse* l'adéquation entre la prescription médicale et le bilan nutritionnel

- Evalue* les besoins, les apports alimentaires

- Participe* à l'éducation du patient et à celle de son entourage

- Assure* le suivi de la prescription (tolérance, efficacité) et l'*évalue* auprès du patient



La cuisine du CHPF se situe au niveau -1, près des quais de livraisons pour une fonctionnalité optimisée.

Le CHPF dispose de matériels de haute technologie.

Par exemple, il y a une soixantaine de « navettes ». Ce sont des chariots de repas hermétiques qui pèsent 135 Kg. Ils sont à double flux (chauffant à droite et refroidissant à gauche) lorsqu'on les connecte aux bornes alimentaires situées dans les offices des services.



BORNE ALIMENTAIRE

*« Le froid a pour avantage une consommation différée du repas dans le temps et l'espace. Par exemple, ce qui va être cuisiné aujourd'hui, sera refroidi en cellule de refroidissement en moins de 2 heures, stocké à +3°C et pourra être consommé jusqu'à J+3. Cependant, cette méthode exige des normes d'hygiène strictes. » affirme Paul TEIVA, référent d'hygiène alimentaire.*



Pour réaliser **l'assemblage des plateaux** repas, **deux équipes de 12 agents travaillant sur une garde de 12h se retrouvent autour de la chaîne de montage** du **déjeuner** entre 8h30 et 10h30, puis du **dîner** entre 12h30 et 14h30.



La cuisine ouvre ses portes dès 4h00 pour servir les **petits déjeuners** jusqu'à 5h30 grâce, notamment, à la capacité généreuse des 2 générateurs d'eau chaude qui peuvent produire jusqu'à 80 litres de café de bonne qualité en 40 minutes représentant la consommation quotidienne des patients.



Les commandes de repas des patients de la **psychiatrie** sont aussi prises en charge à distance par les diététiciennes du CHPF.

Deux magasiniers réceptionnent et contrôlent les repas et les matières premières livrés par les divers fournisseurs extérieurs.

Les chefs d'équipes sont responsables de l'organisation du travail des cuisiniers et plongeurs en respectant le principe de « la marche en avant » pour passer des zones propres aux zones souillées de la cuisine.

### Hygiène alimentaire

- 1/ Ouverture et exploitation de la cuisine autorisées par le Centre d'Hygiène et de Salubrité
- 2/ Visite annuelle du Centre d'Hygiène et de Salubrité et de l'Institut Malardé pour un audit
- 3/ Autocontrôle (au moins 1 fois par mois) par des prélèvements de plats préparés, des plans de travail, des ustensiles, des équipements, des surfaces des mains, pour analyse par l'Institut Malardé.
- 4/ L'équipe de la cuisine et les aides-soignantes bénéficient de formations sur la sécurité alimentaire afin de prévenir les T.I.A.C (intoxications alimentaires dans les collectivités).



**Les 6 étapes clés du circuit alimentaire :**

**1/\***réception en vrac de plats préparés dans différents bacs gastronomes pour le service du lendemain, et contrôle de la qualité gustative et organoleptique, du grammage de chaque bac et de la température des repas dans les bacs.



**2/\***répartition des entrées et des desserts en portions individuelles

**3/\***assemblage des plateaux repas autour de la chaîne où les agents :

-placent des étiquettes de repas **nominatives et personnalisées sur les plateaux**



-composent avec les plats, les entrées, les desserts, les condiments, le pain, l'eau, les compléments oraux et les poches de nutrition entérale



**4/\***lors du départ des chariots-repas, un agent :

-prend la température des plats pour garder une traçabilité.



-enregistre la température de l'environnement du chariot grâce à un capteur placé en bas de chaque chariot repas



**5/\***Les chariots à double compartiment sont transportés par les hommes de service (en bleu), jusque dans les offices. Ensuite, ils les connectent à une borne spécifique qui déclenche le double flux : à droite, le flux chaud de 90°C permettant la remise en température dans le compartiment, et à gauche, le flux froid maintient les plats à 3°C.



Enclenchement du chariot dans la borne alimentaire

**6/\***retour des chariots en zone plonge :

-tri des ordures alimentaires

-nettoyage et désinfection des chariots



-placement de la vaisselle dans le convoyeur



-réception de la vaisselle propre en bout de chaîne, après lavage et séchage.

**GESTION INFORMATISEE DES REPAS**

**Orientations**

Jusqu'à présent, les services appelaient la cuisine par exemple, pour des rectifications dans les commandes de repas.

L'informatisation permettra, entre autres, de **réduire ces nombreux appels téléphoniques** pour une gestion des commandes de repas de dernière minute sans passer par la diététicienne.

**La mise en place du logiciel DATAMEAL se fera en deux étapes :**

1/ début avril : formation des référents diététiciennes au **paramétrage** de l'outil de gestion des commandes de repas par rapport aux spécificités du CHPF, des patients et des régimes alimentaires.

2/ Début octobre : **formation** des agents des services pilotes puis **réajustement** de l'outil suite aux résultats **des tests pratiqués.**

Il y aura également des formations de futurs formateurs parmi le personnel.



Les 4 services pilotes choisis sont : la pneumologie, la réanimation, la pédiatrie et l'ORL-OPH. Ils vont expérimenter le fonctionnement du logiciel avant le déploiement dans tous les services de soins en début d'année 2018 si tout se déroule bien.

**Référents :**

- Informatique : Thomas Gueguen et Nicolas Geay
- Diététique : Pauline DEVANNES et Karine TAAE (sur la photo, à gauche)



- A droite :
  - Manuel LETHIAS, chef de projet DATAMEAL
  - Noéline MATANOVA, chef de projet DATAMEAL /CHPF, cadre de santé du service diététique et restauration
- A gauche :
  - Pierre VOGEL, Directeur des systèmes d'information et d'organisation (DSIO)
  - Patrick DALMASSO, cadre de santé détaché au Service d'information médicale

**Programmation informatique**

- \* la structure sera basée sur le « service » composé d' « unités » comportant des « lits ».
- \* par défaut, chaque patient a droit à **un repas standard**. Cependant, il sera possible de saisir des particularités par rapport à la durée, aux prescriptions des régimes, à la texture, à l'aversion, à la ration et aux allergies.
- \* chaque fiche-patient sera gardée en mémoire et pourra être modifiée, si nécessaire, et même au-delà de la durée d'hospitalisation.
- \* prise en compte des éléments tels que la nutrition entérale, les permissions de sorties, les sorties thérapeutiques, la réalimentation après intervention chirurgicale,...
- \* le logiciel fonctionnera en interface avec les logiciels déjà existants (le DMP Web) de façon à ne plus ressaisir des données telles que l'identité du patient ou le service d'hospitalisation par exemple.

**Procédure**

- \*constituer le profil alimentaire du patient et bien saisir, en temps réel, les transferts, les sorties,... sur l'AS 400.

\*

**Et maintenant, concrètement dans mon assiette...**

Il faut concrétiser ses repas quotidiens. Il faut choisir des aliments sains, les offrir, les goûter, les partager et respecter les proportions (à équilibrer sur le schéma ci-dessous). L'été aussi, l'été aussi de goûter la tomate !

**DES HABITUDES À CHANGER :**

- A table on boit de l'eau. Réservés les sodas, jus et autres boissons sucrées pour les occasions particulières.
- Limiter la consommation de sel-manger trop salé est néfaste pour la santé. Éviter ce type saler les aliments lors de la préparation et penser à toujours goûter votre viande avant d'ajouter du sel. Les assaisonnements secs tels que le sucre, huile, sauce soja, sauce cashim, miel, maïs, etc. contiennent beaucoup de sel. Leur consommation doit être limitée.

**DE BONNES HABITUDES À ADOPTER :**

- Conserver ses repas à bonnes températures.
- Prendre le temps de se mettre à table et de manger dans le calme.
- Éviter de grignoter entre les repas.
- Varier le plus possible ses aliments : la variété est source d'équilibre et de bonne santé !

*Manger équilibré, c'est manger de tout en quantité suffisante et raisonnable !*

\*\*\*

**ENSEIGNEMENT SCOLAIRE AU CHPF**



**Isabelle Huioutu, tu es enseignante spécialisée en option C, peux-tu nous expliquer ?**

Cela correspond à l'enseignement des enfants et des adolescents malades, déficients physiques.

**Depuis combien de temps, es-tu affectée au sein du CHPF et en quoi consiste ton travail ?**

Dans le cadre de la convention entre le Ministère de l'Éducation et le CHPF, je suis affectée au CHPF depuis aout 1998. Je m'occupe



de la scolarité des **enfants hospitalisés ayant entre 3 et 16 ans**. Pour enseigner, je me déplace dans les chambres et je dispose également d'un local au sein du service de pédiatrie qui me sert à faire la classe. J'appelle l'établissement scolaire d'origine pour connaître les évaluations, le programme en cours,... La communication n'est pas évidente : il y a des délais qui sont assez longs pour atteindre la personne souhaitée.

Je travaille en étroite collaboration avec le service de pédiatrie, sa cadre de santé Swanee JOUSSIN, ainsi qu'avec son personnel soignant.

J'applique le dispositif de Dr Souris, au sein du service de pédiatrie. Il s'agit essentiellement de s'appuyer sur le réseau internet. Par exemple, mes élèves peuvent avoir un ordinateur dans leur chambre et une communication avec sons et images en direct avec les écoles, des activités ludiques et éducatives...



Je suis continuellement en lien avec Mme Manuarii Doom, conseillère pédagogique à l'adaptation et scolarisation des handicapés, sous la direction de l'inspecteur de l'Education nationale, Mr Kerfourn.

La politique appliquée est en faveur d'une **continuité des apprentissages** afin de minimiser les retards quand les jeunes sont hospitalisés.

Ainsi, mes missions sont de :

- maintenir la continuité et la réussite des parcours scolaires
- dédramatiser la maladie
- garder le lien avec l'école d'origine,...

**Peux-tu nous donner quelques chiffres quant à la prise en charge des enfants ?**

**Durée** moyenne : une semaine

**Nombre** d'enfants : 300 en moyenne par année scolaire.

Par exemple aujourd'hui, il y a 12 enfants, cela peut aller jusqu'à 15. C'est très fluctuant et hétérogène. (de tous niveaux scolaires et de tous horizons).

**MA JOURNEE TYPE :**

- prise de renseignements auprès du personnel soignant
  - récupération d'un listing quotidien
  - repérage des enfants
  - déplacement et présentation dans chaque chambre.
- Le matin est réservé à un temps collectif dans la classe. Durant l'après-midi, mes enseignements se passent au chevet des enfants qui ne peuvent pas se déplacer.



**Il semblerait que tes élèves du CHPF ont gagné à un concours, l'année dernière, qu'en est-il ?**

Oui, c'était un **concours** organisé par « La Dépêche » pour **créer**, de manière fictive, la « **UNE** » de la Dépêche. Nous avons gagné le 1<sup>er</sup> prix des établissements scolaires spécialisés, sachant qu'il y avait également les catégories «collèges» et «primaires».

Un grand merci à Isabelle,  
une enseignante dynamique et sérieuse  
au service de nos jeunes patients

\*\*\*

## INTERVIEW

**LEILA OLDHAM- GARBUTT**, est née à Tahiti et est à la **retraite** depuis 2016, **après plus de 40 ans d'activité**. Elle a 3 enfants. Le premier est professeur, le second est technicien biomédical et la dernière a une licence et se spécialise dans l'aquaculture.

**Leila, quel est ton parcours ?**

J'ai commencé en 1973 à **Vaiami**, ensuite j'ai été affectée à la **Direction de la santé publique**, puis à l'hôpital **Mamao**.

Pendant longtemps, j'ai fait partie des plus anciennes de la **Pharmacie**. J'ai eu une dizaine de chefs ! -des pharmaciens militaires puis des pharmaciens contractuels-.



A l'époque, nous n'avions pas de statut. Nous l'avons réclamé pendant plus de 10 ans. Bien après 2005, le statut de préparateur en pharmacie a enfin été mis en place.

**Leila, quels sont tes diplômes ?**

J'ai obtenu un CAP en pharmacie, puis la Mention complémentaire en pharmacie, et enfin, le **diplôme du brevet professionnel de préparateur en pharmacie (BAC+2)**

Je tiens à remercier Dr Dupire, car grâce à lui, nous, les candidats tahitiens, avons pu concourir au niveau national pour l'obtention de ce diplôme.



LEILA OLDHAM- GARBUTT

Un grand merci à Leila. Elle a toujours beaucoup d'humour et d'enthousiasme. Nous lui souhaitons une excellente retraite

\*\*\*

**SOIREE CARITATIVE EN FAVEUR DU DON D'ORGANES**

L'équipe du CHPF était bien présente et toujours aussi volontaire et active lors du diner dansant du 19 Mai 2017 organisé par l'association "Un don de vie" dont la présidente est Hina BURNS. Dans une ambiance très festive, l'évènement a réuni plus de 300 personnes.



Hina BURNS, Dr Ouarda KRID et l'équipe de la coordination hospitalière des prélèvements d'organes.



Le groupe de rock « Lolita » a obtenu un succès manifeste auprès de tous les dineurs très enthousiasmés. Le chanteur n'était autre que Marc EL KHOURY, infirmier au service des urgences du CHPF. Très applaudis, les artistes talentueux et bénévoles pourront se reproduire à nouveau l'année prochaine pour le plaisir des admirateurs, des danseurs, des patients et de leurs familles.



**Le don et la transplantation du rein est possible en Polynésie depuis 2013 et 69 greffes ont pu être réalisées à la date du 7/06/17.**

Les recettes récoltées lors de cette soirée permettront de financer des actions de communication et notamment en vue de la **journée nationale du don d'organes du 22 juin prochain.**

\*\*\*

**MEDECINE ISOTOPIQUE**

Le 1000ème patient a été pris en charge en médecine isotopique à la date du 29/05/17. Le service avait été inauguré en juillet 2016.

\*\*\*

**INSCRIPTION danses de salon Bachata et Kizomba**  
Projets : yoga, ukulele, couture  
**ADOSC : poste 6553 - adosc@cht.pf**