

Un audit sûreté

Par qui ? Comment ? Pourquoi ? Vous saurez tout sur l'audit sûreté qui vient d'être réalisé au CHPF.

PAGE 4

Le CHPF et ses différents sites

Le CHPF ce n'est pas seulement le site du Taaone. Nous avons recensé pour vous quelques uns des autres sites où les agents du CHPF interviennent.

PAGE 6

Le programme ADOSC

Les événements, festivités ou encore voyages organisés par l'ADOSC.

PAGE 16

PLUS

Focus sur la reprographie
p.10

Le coin des procédures
p.12

La revue de presse
p.14

“ Editorial

Tout au long de l'année 2017 et grâce au travail de tous, le CHPF a poursuivi son action pour répondre aux besoins et aux attentes des patients qui comptent sur nous et nous font confiance. Dans un contexte budgétaire toujours marqué d'une contrainte forte, vous avez renforcé notre dynamique d'amélioration et je tiens à vous en remercier.

Quelques exemples illustrent notre dynamique :

- Le développement de l'ambulatoire par l'approche « Patient debout »
- L'ouverture de la maison médicale de garde (effective au 1er janvier)
- Le projet de chimiothérapies délocalisées (Raïatea et Taravao) qui sera effectif début 2018
- L'ouverture de l'unité de soins de Papeari

Élément majeur de cette année écoulée, notre projet d'établissement 2017-2022 nous fixe un cap en adéquation avec les valeurs des hospitaliers : la bienveillance, la qualité, l'efficacité, l'innovation et le service public. Il nous appartient de les mettre en œuvre pour améliorer encore la qualité des soins et la coordination autour du patient avec les autres structures de soins et la médecine de ville.

Au plan institutionnel, l'année aura été fertile en événements avec le lancement du logiciel de gestion du temps (Equitime) et les travaux réalisés dans le cadre des audits de l'Agence Nationale d'Aide à la Performance (ANAP) qui seront la base de nouveaux changements :

- L'organisation du bloc opératoire
- L'utilisation du bâtiment
- L'amélioration des maquettes organisationnelles
- La comptabilité analytique.

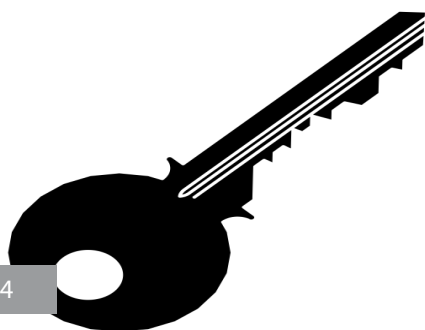
Bien d'autres projets initiés en 2017 sont aujourd'hui en cours de finalisation. Ils augurent une année 2018 fructueuse.

Je vous remercie de tous vos efforts et vous souhaite à toutes et à tous, ainsi qu'à ceux qui vous sont chers, de très bonnes fêtes de fin d'année.

René CAILLET
Directeur

SOMMAIRE

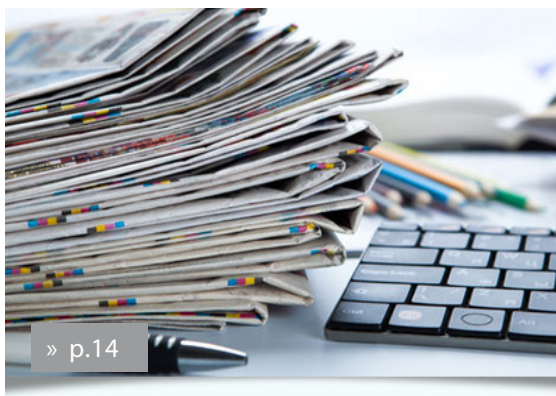
MAGAZINE



» p.4



» p.6



» p.14

4 UN AUDIT SURETE

Par qui ? Comment ? Pourquoi ? Vous saurez tout sur l'audit sûreté qui vient d'être réalisé au CHPF.

6 LE CHPF ET SES DIFFERENTS SITES

Le CHPF ce n'est pas seulement le site du Taaone. Nous avons recensé pour vous quelques uns des autres sites où les agents du CHPF interviennent.

8 L'ESPACE DU PERSONNEL

Toute l'info sur les nouveaux arrivants, les réussites aux concours, les départs à la retraite...

12 LE COIN DES PROCEDURES

Tous les mois, la cellule qualité communique sur les démarches en cours dans l'établissement : procédures, plans d'action...

14 REVUE DE PRESSE

Vous trouverez ici une sélection des principaux articles de presses parus ces dernières semaines.

16 LE PROGRAMME ADOSC

Les événements, festivités ou encore voyages organisés par l'ADOSC en cette fin d'année.



AUDIT SÛRETÉ

Nous sommes tous acteurs de la sûreté

DOSSIER

Contexte

Le centre hospitalier de Polynésie française voit se croiser quotidiennement des centaines de personnes : agents, patients, visiteurs ou encore prestataires externes. Notre établissement se doit d'assurer la sécurité de ces personnes et de leurs biens. La préservation des biens de l'institution et la protection de secteurs sensibles est également indispensable. Ce sont les raisons pour lesquelles la thématique sûreté a été inscrite comme priorité dans le projet d'établissement 2017-2022 et qu'un audit a été mis en place cette année à la demande de la direction.

La méthode

L'audit sûreté a été réalisé par un auditeur externe, M. Olivier CHEVALME, de mars à décembre 2017. Ce dernier a réalisé des visites et s'est entretenu avec les équipes afin d'identifier les forces et faiblesses de notre dispositif sûreté. L'étude a débuté par le niveau-1 et s'est terminée il y a quelques jours par le niveau 3.

Nous disposons aujourd'hui d'un état des lieux complet de

notre dispositif sûreté :

- Matériel
- Procédures
- Respect des bonnes pratiques
- Flux visiteurs et agents
- ...

Les actions

De nombreuses actions d'amélioration ont été identifiées. Certaines ont déjà été mises en œuvre et d'autres sont intégrées à un plan d'action global. Il s'agit notamment de :

- La remise en état de dispositifs détériorés ou non utilisés
- La mise en place de nouveaux matériels dans les secteurs jugés sensibles (accès badgés, caméras de surveillance, portes renforcés...)
- La remise à plat des droits d'accès
- La sensibilisation des agents aux bonnes pratiques sûreté, des présentations auront d'ailleurs lieu dans tous les services au premier trimestre 2018.

LES BONS COMPORTEMENTS !



Respecter les circuits prévus (patients et personnels)



S'assurer de la fermeture des portes (ne pas emprunter les sorties de secours mais les portes de sortie classique, notamment pour prendre l'air, etc.)



Appliquer les procédures / règles de l'établissement (dépôt des objets de valeurs, gestion des stupéfiants, etc.)



Signaler les dispositifs défectueux ou détériorés par bon asset+ pour intervention du service technique



Signaler les vols par Fiche action (FEI eNNOV) pour traitement par la qualité et la sûreté



Olivier CHEVALME

Prestataire externe ayant réalisé l'audit sûreté

26 ans d'expérience dans le management des risques sûreté, malveillance et sécurité
Conseiller en protection défense au sein du ministère de la défense

BEST-OF “A NE PAS FAIRE”

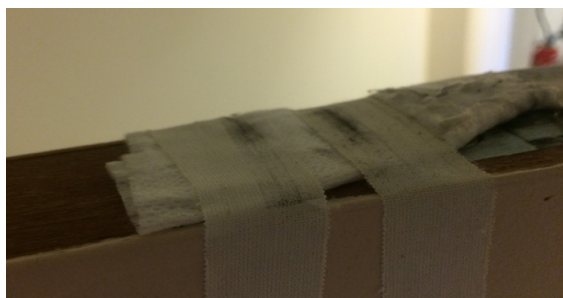


Afin de pas avoir à utiliser son badge, un agent a mis un tissu sur l'électro-aimant de la porte.



Bilan :

- L'accès au local n'est plus restreint
- Le dispositif est détérioré et nécessite un changement. Le fournisseur local ayant fermé, le coût de l'opération s'élève à près de 300 000XPF...



Afin d'éviter le passage d'agents ou de visiteurs par la porte de secours, un antivol de vélo a été posé sur une porte

Bilan :

- Ce dispositif peut impacter la sécurité des agents et visiteurs en cas d'incendie



On constate sur cette photo que le code de ce coffre fort n'a jamais été changé (chiffres effacés...).

Bilan :

- J'ai 16 combinaisons possibles. Je peux ouvrir le coffre et accéder à ce qu'il y a l'intérieur en 1 minute !

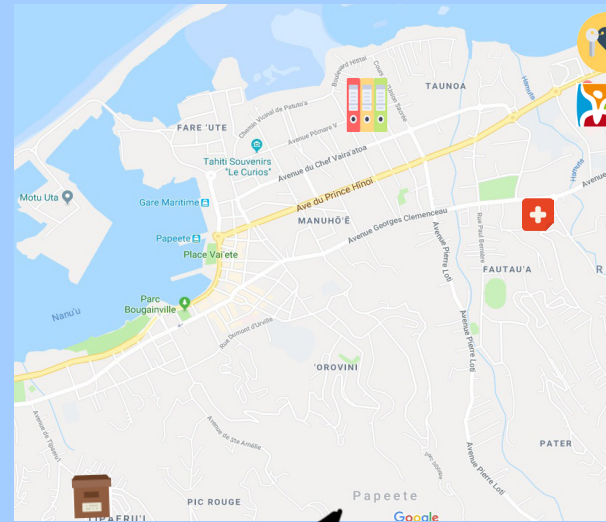


Un accès badge et... un chiffon pour bloquer la porte.

Bilan :

- Tout le monde peut accéder au vestiaire et donc à vos affaires.







> Lorsque nous parlons du CHPF, nous pensons tous au Taaone. En réalité, les agents sont amenés à intervenir dans de nombreux autres lieux. Nous avons essayé de vous en lister quelques uns.



Entrepôts

-Entrepôts – Tipaerui Papeete



Unités de soins

-US Tatutu – Papeari

-US Nuutania – Faa'a

-CATTP et CMP adolescents – La mission Papeete

-Locaux pédopsychiatrie – Pirae - Moorea - Rangiroa - Raiatea



Archives

-Taunoa



Dépôts de sang - CTS

-Afareaitu - Moorea

-Uturoa - Raiatea

-Taiohae - Marquises



Hôtel des familles – Pirae



Centre de traitement des déchets

-Nivee – Papenoo

Au travers du réseau inter-iles, les agents du CHPF interviennent bien évidemment dans de nombreuses autres îles.



L'espace du personnel

Les départs

1/ Marie Thérèse VIRIAMU prend sa retraite le 30 novembre après 27 ans de carrière au sein de l'établissement dont 17 passés au bloc obstétrical en tant que ASH. Elle laisse derrière elle des regrets et plein de bons souvenirs, à ses collègues, à Madame Sandrine ITCHNER, cadre sage-femme, qui parle avec émotion de sa gentillesse et sa simplicité.



2/ Diana HEIMATA épouse YUEN CHI POI nous quitte le 30 novembre pour une retraite bien méritée. Entrée au CHPF en 1990 son diplôme d'Aide-Soignante en poche, elle effectue l'intégralité de sa carrière dans le service de Néonatalogie où son investissement personnel et sa disponibilité sont loués.



Nous leur souhaitons une excellente retraite

Les arrivées

> Dr Robert HERVE

En provenance de Marseille, où il exerçait au pôle de cancérologie du Centre Hospitalier privé Clairval de 2010 à 2017, le Docteur Robert HERVE a pris ses fonctions dans le service d'oncologie le 02 novembre 2017. Après quinze ans d'exercice de la cancérologie dans diverses structures publiques, semi-publiques et privées (Institut Gustave Roussy 2003-2004, Institut de cancérologie Sainte Catherine en Avignon 2004-2008, Centre régional de lutte contre le cancer à Montpellier 2009 puis Centre Hospitalier privé Clairval à Marseille) il a souhaité revenir exercer en Polynésie où il avait effectué un premier séjour de 1995 à 1998. Ses priorités sont la coordination de l'offre de soins en cancérologie (acteurs publics et privés) et l'égalité pour tous en matière de qualité et de niveau de soins, grâce notamment à la réhabilitation du programme des « chimiothérapies volantes » à l'adresse des patients éloignés.



> Mme Anaïs MENGOSZI

Responsable du pôle médical.

Nous leur souhaitons la bienvenue ainsi qu'aux autres nouveaux arrivants.



L'espace du personnel

Nouveaux internes

Les nouveaux internes ont pris leurs fonctions le 02 novembre lors de la traditionnelle réunion d'accueil et de présentation réunissant Monsieur René CAILLET, Directeur du CHPF, Docteur Philippe DUPIRE, Président de la CME et responsable pédagogique des internes, Docteur Gregory DETRUN, chargé de cours auprès des internes de médecine générale Madame Anaïs MENGOZZI, responsable du pôle des Affaires Médicales de la DRHAM. Leur nombre s'élève à 41 et leur représentante est Madame Caroline DELORME (sce des Urgences).

Liste par affectation :

- Unité de Réanimation (3): BEURTON Antoine, LECONTE David, PIQUET Elodie.
- Service de Cardiologie (1): LEJEUNE Morgan.
- Unité de Gynécologie (2): BOUDEBZA Alizée, HERONDELLE Charlyne
- Service de Chirurgie Orthopédique (2): AUBOYNEAU Gaspard, BESNARD Marion.
- Service de Chirurgie Viscérale (2): BENOIS Marine, SADOUN Méryl.

- Service de Médecine (9): BALLEST Amélie (DIA), DER SARKISSIAN Anne-Marie (GAS), GRYMOMPRES Victoria (GAS), GUERIN Alexandre (NEU), MENDES Mickael (NEU), ROUGELOT Adrien (MDI/HTO), ROUSSEL Justine (MDI), GONSOLIN Maïlys (PNE), PELLERIN Claire (PNE).
- Service de Néonatalogie (1): FANNIERE Sonia.
- Service de Néphrologie (2): BENICHOU Nicolas, CANDELA Nelly.
- Unité d'Obstétrique (2): MARROC Audrey, PORTMANN Héloïse.
- Unité Maxillofaciale (1): ANSIDEI Charlotte-Mary.
- Service de Pédiatrie (3): COELHO Pauline, MOUSTER Axel, THIEFINE Marion.
- Pharmacie (2): DACOSTA-NOBLE Eléonore, FATOUX Juliette.
- Unité de Pédo-Psychiatrie (1): SCHPIGEL Natacha.
- Unité Psychiatrie adulte (1): ZUMBIEHL Laurent.
- Service de Radiologie (2): NGUYEN Alexandre, MAREK Pierre.
- Unité d'Oncologie Médicale (2): CHARLEUX Thomas, LIEGEOIS Alice.
- Unité de Radiothérapie (1): LE BIHAN Guillaume.
- Service des Urgences (4): DELORME Caroline, GONNET Edouard, GIBELLI Sandrine, BETITO Yohann.

Nouvelle Directrice des soins

Mme Maeva CORBAZ a été nommée Directrice des soins PI en septembre dernier et succède ainsi à Mme Claude COLLIOT-FANAURA. Mme Maeva Corbaz assurera un intérim de plus de 18 mois jusqu'au retour de M. Bruno DUCLOS, parti en formation « Directeur des soins » en métropole.

Mme Maeva CORBAZ dispose d'une feuille de route établie par le Directeur général. Trois axes majeurs y sont déclinés :

- la formalisation d'un management fédératif des équipes paramédicales.
- la recherche et le renforcement de l'efficacité des maquettes organisationnelles. Le projet et la mise en place d'Equitime dès novembre 2017, en est la priorité.
- la contribution à la mise en œuvre du projet d'établissement 2017-2022.

Les travaux sont initiés, les objectifs posés, le challenge est lancé...



Maeva CORBAZ - Directrice des soins



Bruno DUCLOS - Lauréat du concours interne de Directeur des soins





La reprographie

Missions

Au CHPF, la reprographie se charge de :

-Réaliser tout, ou une partie des opérations de reproduction de documents (prises de commande, conseil, duplication, façonnage, ...), à partir des indications données par les services et les impératifs de production. (Possibilité de réaliser ou modifier la mise en forme de documents).

-Gérer les consommables

- > Contrôle des consommations,
- > Récupération des cartouches d'encre usagées pour en assurer le recyclage,
- > Commande auprès des fournisseurs,
- > Livraison auprès des services.

Compétences

Le reprographe maîtrise des logiciels techniques (PAO : Publication Assistée par Ordinateur), les matériels de la reprographie, la colorimétrie et les techniques de reprographie numérique et analogique. Il connaît également les techniques de façonnage, de finition et de tirage de plan.

> Quelques chiffres :

- Plus de 2 millions de photocopies Noir&Blanc par an soit 167.000 par mois et 5.465 par jour

- Plus de 500.000 photocopies couleur par an soit 41.667 par mois et 1.366 par jour.

La repro c'est aussi : 2 Photocopieurs monochromes, 1 photocopieuse couleur, 1 plastifieuse, 1 relieuse, 1 masicot, 1 diable, 1 chariot à roulette pour les livraisons



L'équipe du CHPF

L'unité de reprographie est composée de deux agents, Bill et Rio YU TIM que l'on peut facilement reconnaître grâce à leurs tenues vertes.

PORTRAIT

Bill et Rio, pourriez-vous nous dire quelques mots sur votre travail et ce qui vous plaît dans ce métier ?

« Nous sommes toujours intéressés par notre métier. Cela est dû à la diversité des tâches à accomplir. Par ailleurs, nous disposons aujourd'hui de photocopieurs à options multiples, telles que la perforation, le pliage, pique à cheval, Cela nous permet de diriger certaines demandes vers une finition de document, adaptée, simple et efficace ».

Le chariot des erreurs

Le concept

Le chariot des erreurs est basé sur le principe de la chambre des erreurs, formation sensibilisation permettant de mettre les soignants en situation sous un angle ludique.

Ce concept a déjà été utilisé au CHPF en 2015 et 2016 (en collaboration avec la gestion des risques et le cesu) ainsi que dans de nombreux centres hospitaliers en métropole. Il s'intègre dans la catégorie des « serious game » que l'on pourrait traduire par « formation ludique » car il s'agit bien de formation professionnelle avant tout ! L'aspect jeu concours contribue à faire rentrer les professionnels dans une émulation sans avoir le sentiment d'être jugé.

A la fin de chaque séquence, un débriefing est effectué par un des membres représentant les thématiques abordées amenant chaque agent à réfléchir à des risques qui, s'ils sont évoqués lors des formations initiales, ont tendance à se diluer dans la pratique quotidienne.

Cette année, nous nous adressons aux ASH qui manient des produits dont l'utilisation doit être rigoureuse dans des environnements à fort potentiel infectieux. Cette action nous tenait particulièrement à cœur car elle contribue à mettre en avant l'aspect spécifique et indispensable d'une discipline trop souvent assimilée à une tâche ménagère.

L'événement 2017

L'événement s'est déroulé les 5 et 7 décembre de 09h à 15h00 dans les bureaux de l'EOH, les sessions durant 10 minutes (5 minutes d'observation, 5 minutes de restitution).

Le bilan est très positif car près d'une ASH sur deux ont participé à l'événement seule ou en équipe de deux.

L'ambiance était conviviale et toutes les participantes ont joué le jeu avec sérieux et détermination.

Cette année encore, nous avons fait coïncider les dates avec le pot de fin d'année du CHPF afin de remettre des récompenses offertes par l'ADOSC aux participante ayant trouvé le plus d'erreurs.

Pour notre part, nous sommes convaincus que la forme ludique aide à faire passer des messages et comptons intégrer cet aspect aux formations plus institutionnelles proposées au cours de l'année.

Événement organisé par l'équipe opérationnelle d'hygiène



QUALITÉ

ONCO

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DES RCP (QUA-GEN-034)

Ce nouveau document vise à améliorer l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaires : préparation des dossiers, traçabilité des informations, clarification du rôle du secrétariat, identification des référentiels de prise en charge et des référents par spécialité...

La mise en place de RCP en visioconférence est l'objectif pour 2018 et devrait faciliter les échanges avec nos partenaires du privé.

Objectif :

- Faciliter les prises de décision RCP
- Améliorer la communication entre professionnels de santé
- Améliorer la coordination de la prise en charge du patient.

CONDUITE À TENIR EN CAS DE DÉCOUVERTE FORTUITE DE STUPÉFIANTS (QUA-OPE-618)

Oups ! Vous venez de découvrir une quantité importante de stupéfiants détenue par un patient hospitalisé et vous ne savez comment réagir ni qui alerter.

Consultez sans tarder le document QUA-OPE-618 qui vous indique la conduite à tenir.

Objectif : Améliorer le circuit de destruction des stupéfiants

PRISE EN CHARGE ALIMENTAIRE DES HYPOGLYCÉMIES DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE DIABÉTIQUE (QUA-OPE-575)

Votre patient diabétique, enfant ou adulte, est en hypoglycémie mais il n'a pas encore de protocole personnalisé! Quel que soit son âge, quelle que soit l'heure du jour ou de la nuit, vous saurez exactement quelle collation lui donner pour remonter sa glycémie et ensuite la stabiliser.

Objectif : Améliorer la prise en charge du patient diabétique.

DIABETES



Pour en savoir plus, connectez vous sur le portail qualité et accédez à l'intégralité de la base documentaire

Portail

Qualité / Gestion des risques

Accéder à eNNOV

Pour accéder à toute l'actualité du CHPf, n'oubliez pas de vous connecter au portail qualité



ETAPE 1 : Depuis le bureau de votre PC, cliquez sur le raccourci "Portail qualité"*

*Utiliser de préférence mozilla firefox

ETAPE 2 : Descendez sur la page d'accueil et accédez à toute l'information : revue de presse, notes d'information, nouvelles procédures, newsletters...



LA REVUE DE PRESSE



NOVEMBRE

01 SCHÉMA DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ 2018-2022

Le Pays veille sur la bonne santé des Polynésiens

SANTÉ - Le ministre de la Santé, Jacques Raynal, a présenté lors du Conseil des ministres du mercredi 31 octobre, un schéma de prévention et de promotion de la santé pour les années 2018-2022. L'objectif défini est clair, mettre tout en œuvre pour maintenir la population polynésienne en bonne santé.

"**M**ieux vaut prévenir que guérir". Et effectivement, cet adage se révèle on ne peut plus d'actualité ces jours-ci. Face aux trop nombreuses maladies liées au mode de vie et à l'environnement, qui pourraient pour beaucoup être évitées, le Pays a décidé d'agir afin de modifier certains comportements à risques.

À cette fin, le Pays met en place un schéma de prévention et de promotion de la santé pour les cinq prochaines années. Ce schéma montre la volonté du Pays de définir une stratégie cohérente en matière de prévention.

Trois axes principaux ont été retenus afin de promouvoir, protéger et améliorer la santé des habitants de Polynésie française.

Tout d'abord, le Pays souhaite aider à la mise en place d'un environnement favorable à la santé afin que les choix bénéfiques à la santé soient facilités. Ainsi, cet axe met en avant la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique, la lutte contre les facteurs de risques tels que le tabac, l'alcool, et les addictions, et la mise en place de programmes d'actions pour la santé mentale, l'hygiène de l'environnement, la lutte anti-vectérielle et les maladies infectieuses.

DES ACTIONS SUR TOUTE LA DURÉE DE LA VIE

Ensuite, le second axe va se concentrer sur les quatre stades de la vie : la périnatalité, la vie scolaire, la santé au travail et la santé des seniors. Il propose des

actions sur toute la durée de la vie comme la prévention des risques lors de la grossesse, la promotion du label Ecoles en santé, la promotion des programmes d'entreprise et administrative active, ou encore la prévention de la dépendance des personnes âgées.

Enfin, le troisième axe propose de nouveaux outils pour la promotion de la santé, comme l'éducation thérapeutique, les activités physiques adaptées, les nouvelles technologies (télémédecine et dossier médical partagé), les stratégies régionales proposées par l'Organisation Mondiale de la Santé, et les actions de prévention présentées dans le Plan cancer polynésien (2018-2022).

À ce schéma de référence, se rattachent notamment des plans



■ L'accent est notamment mis sur la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique.

d'actions pluriannuels thématiques et par groupe de population, des projets opérationnels

et des cadres de financement en application des objectifs.

Pauline Stasi

[Focus]

Développer la filière de la prise

29 GREFFE : NOTRE ÉTABLISSEMENT AUDITÉ PAR L'AGENCE DE BIOMÉDECINE



Deux experts de l'agence de biomédecine, dans l'Hexagone, ont passé la semaine dernière à évaluer l'activité du don d'organes au fenua tout en formant les professionnels de santé aux entretiens lors d'un décès. (© Jennifer Rofès)

Deux experts de l'agence de biomédecine métropolitaine étaient en mission au centre hospitalier de la Polynésie française (CHPF), la semaine dernière.

Il s'agit des docteurs Christian Lamotte, médecin réanimateur coordinateur, et de Jean-Noël Sant. Ceux-ci ont, durant une semaine, évalué l'activité du don d'organes en Polynésie française et délivré à l'ensemble des professionnels, qui collaborent à l'activité du prélèvement, un enseignement portant sur la prise en charge du donneur.

Venu il y a dix ans pour mettre en place l'activité du don d'organes en Polynésie française, le docteur Christian Lamotte s'est dit très satisfait du travail accompli par la coordination de l'hôpital.

Son confrère a également remarqué, lors de l'audit, que les procédures étaient bien mises en place, que le respect de la législation était totalement conforme aux règles de bonnes pratiques exigées par l'agence de biomédecine et que la campagne de communication sur le don d'organes, extérieure à l'hôpital, était impressionnante.

La 2e campagne de promotion du don d'organe a eu lieu du 13 au 19 novembre

Pour rappel, depuis 4 ans, ce sont 73 greffes qui ont été réalisées au CHPF, soit une vingtaine de greffes par an. Actuellement 148 patients sont inscrits en attente d'une greffe rénale.

Mais pour faire des greffes il faut des dons.

**ON PEUT TOUS
SAUVER DES VIES...**



MÊME TOI
LE DON D'ORGANES, IL FAUT EN PARLER
APĀRAU ANA'E !



CHOISIR LE DON D'ORGANES, C'EST FAIRE LE DON DE VIE.
Depuis octobre 2013, les greffes rénales sont possibles sur le territoire, à partir du donneur vivant ou du donneur en mort cérébrale. Plus d'une centaine de patients sont inscrits sur la liste d'attente d'un greffon qui leur permettra de vivre mieux et plus longtemps. Un acte de solidarité, de générosité, de charité et d'amour qui change des vies.

Si tu es donneur, parles-en à ta famille, sinon inscris toi sur le registre des refus
www.registrenationaldesrefus.fr

Plus d'infos sur :
infodon@cht.pf / www.cht.pf / Tél : 40 48 63 63



Agenda ADOSC

Vendredi 15 décembre :

Pot de fin d'année au Royal Tahitien !

Dimanche 17 décembre :

Départ de la croisière à bord du Paul Gauguin

Mardi 19 décembre :

Journée pour le Noël des enfants à Arue / Tombeau du roi

Samedi 6 janvier 2018 :

Tour de l'île et ma'a Tahiti

Permanence de l'ADOSC :

Les mercredis et vendredis de 10H à 12H
(2ème étage côté montagne après le self)