



N°1 - Juillet • Août • Septembre 2019

HdL'MAG

Le magazine des Hôpitaux du Léman

SOMMAIRE

ÉDITO

- Le mot du directeur 1
- ACTUS des HdL..... 2
 - La reconstruction du bâtiment central est actée
 - Bienvenue à... Denis Barthes, Directeur des Affaires Financières
- ZOOM SUR..... 3
 - L'incitation financière à la qualité (IFAQ)
- ÇA SE PASSE AUX HDL..... 4 - 5
 - Cartographie des pôles et organigramme
- RESSOURCES HUMAINES .. 6 - 7
 - Projet Social
- DOSSIER 8 - 9
 - Les travaux dans l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD)
- FONCTIONNEMENT DES INSTANCES DES HDL 10
- REVUE DE PRESSE..... 11
 - Les nouveautés en faveur des proches aidants
 - Manger mieux pour vivre mieux



Les Hôpitaux du Léman - Direction générale
3, avenue de la Dame - 74203 Thonon-les-Bains
Tél : 04 50 83 20 00
E-mail : bdc@ch-hopitauxduleman.fr

Directeur de la publication : Eric Djamakorzian
Le comité de rédaction : Denis Barthès, Chloé Fabre, Isabelle Jaillet, Benoit Letenneur, Grégoire Lonchamp, Toufik Semlali, Dr Grégoire Thery, Dr Bachar Younes
Crédits photos : Fotolia
Maquette, mise en page et impression : Créée Communication - Imprimé sur papier offset 100 g - Tirage : 300 exemplaires
Pilotage : Kheos.

ÉDITO

Le mot du Directeur

L'année 2019 marque un nouvel élan pour notre établissement. Nous avons engagé une transformation en profondeur à tous les niveaux : nous nous devons d'adapter notre offre de soins aux besoins de la population et aux nouvelles prises en charge pour améliorer nos conditions d'accueil. Les HdL s'inscrivent pleinement dans cette dynamique de modernisation.

Les travaux s'ouvrant sur le projet d'établissement visent d'ores et déjà à définir collectivement nos orientations pour les cinq prochaines années. Le temps nous est compté, les réflexions sur nos modes d'organisation et de fonctionnement ont été lancées et seront concrétisées prochainement. Pour autant, il est primordial de ne pas confondre vitesse et précipitation. Chacun, individuel ou institutionnel sera concerté et, en tout état de cause associé.

Malgré les difficultés que nous traversons dans cette période de transition, nous avons notre destin entre nos mains. Personne d'autre que nous même ne sera à blâmer si nous éludons ce défi. Je reste persuadé que la mobilisation des forces vives de notre communauté hospitalière renforcera la nouvelle dynamique indispensable à la pérennité des HDL. C'est ensemble que nous pourrons construire l'avenir.

Pour créer cette dynamique de renouveau, le Directoire a souhaité moderniser notre communication au service de la transparence et de l'engagement de chacun des professionnels qui œuvrent au quotidien au bénéfice de la qualité des soins. Cette communication cohérente, globale et coordonnée prendra plusieurs formes.

Comme vous l'avez constaté, un carnet de bord numéroté est édité à intervalle régulier pour fournir des informations sur les différents projets structurants de l'établissement : projet d'établissement, rénovation de nos modes d'organisation et de fonctionnement, construction du nouveau bâtiment actée ce



17 juin avec le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, etc. Sa diffusion large permettra à chacune et chacun d'entre vous de suivre l'avancement des projets.

Le journal interne baptisée « HdLMag », que vous avez entre vos mains, sera un nouvel outil de communication institutionnelle. Alimenté par une série de rubriques pertinentes, il viendra compléter le site internet, notre vitrine numérique récemment rénovée.

En raison d'un attachement fort des agents et d'une information d'une autre nature, le journal mensuel « Brèves de couloirs » est maintenu. Ce support sera davantage un outil d'informations de type associatif et amicaliste. Dans cette optique, il conserve toute sa place dans notre communication et je remercie, au passage, ceux qui l'animent depuis longtemps.

Il conviendra de trouver le bon équilibre entre tous ces supports modulables et adaptables pour que vous ayez une connaissance partagée la plus complète des évolutions en cours. Cet équilibre sera la condition majeure pour véhiculer tous ensemble une information constructive et utile au rayonnement des HdL.

Ensemble nous serons plus forts ; votre professionnalisme et votre engagement m'obligent et vous honore. Pour l'heure, je vous souhaite d'excellentes vacances d'été.

Eric Djamakorzian
Directeur

La reconstruction du bâtiment central est actée

Ce 17 juin, les trois gouvernances des établissements MCO du GHT (Présidents de conseils de surveillance, présidents de CME et directeurs) se sont rendus dans les locaux de l'Agence Régionale de Santé à Lyon afin de rencontrer le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Cette réunion a permis de faire le point sur l'avancement des différents projets stratégiques du GHT. Portée par un

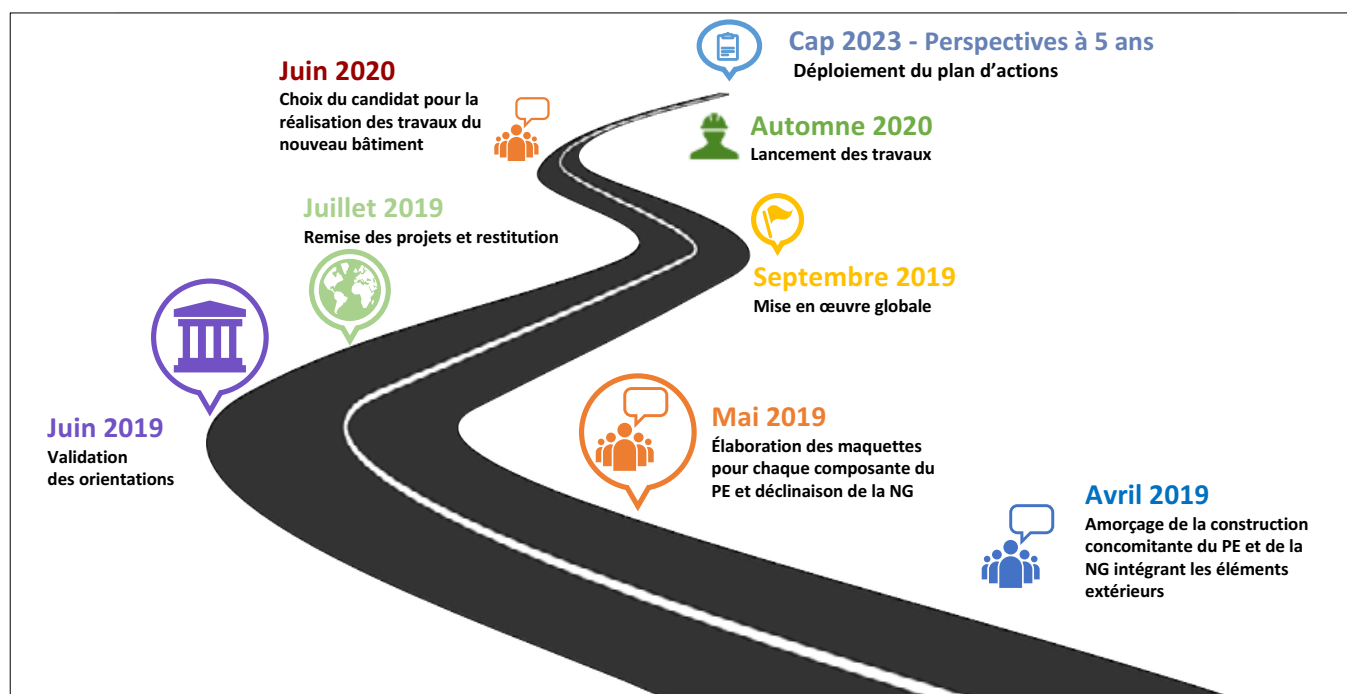
groupement de coopération sanitaire (GCS), la construction d'un nouveau bâtiment central a été actée par le DG d'ARS du fait de sa pertinence : ce projet s'inscrit dans le cadre des chantiers organisationnels et permet de progresser dans une dynamique positive.

D'ores et déjà, la Direction des HdL a pris contact avec des partenaires de confiance pour un appui solide sur la maîtrise d'ouvrage de ce projet

d'envergure. Cela servira notamment à sécuriser les processus et optimiser les délais des travaux.

Le projet étant tout juste lancé, une estimation du délai sera communiquée dans un prochain numéro qui laissera une grande place à ce projet.

Notre ambition



Les Hôpitaux du Léman s'inscrivent dans une démarche structurée pour le développement de l'établissement sur le long terme. Cela passe par la construction du Projet d'Établissement (PE) et une réflexion autour de la Nouvelle Gouvernance (NG).

Bienvenue à ... Denis Barthes, Directeur des affaires financières



Denis BARTHES, 56 ans, vient de rejoindre les HdL et intègre l'équipe de direction en qualité de Directeur des Affaires Financières. Marié, 4 enfants,

il remplace Madame Christine MARTINELLI, encore parmi nous pour quelques temps. Nous aurons l'occasion

de la remercier comme il se doit pour toutes ces années au sein des HdL.

Le parcours professionnel de Denis BARTHES lui a permis de connaître l'ensemble des secteurs de prise en charge hospitalière : MCO, Psychiatrie, Personnes âgées, médecine de ville.

Il se définit ainsi : « Financier de raison car les finances sont importantes, je suis hospitalier de cœur, car l'humain

reste quand même essentiel. Au plaisir de vous rencontrer et de vous connaître. »

Nous souhaitons la bienvenue à notre nouveau Directeur des Affaires Financières, qui arrive dans un contexte particulièrement stimulant dans les HDL car les enjeux sont nombreux tout comme les défis à relever.

L'incitation financière à la qualité (IFAQ)

La qualité et la sécurité des soins est l'une des priorités de la stratégie nationale de santé 2017-2022. Ainsi, l'évolution partielle du mode de financement hospitalier a été identifiée comme un levier d'amélioration des prises en charge des patients. L'objectif est de valoriser l'excellence et les efforts des établissements, en attribuant une dotation à ceux ayant obtenu les meilleurs résultats aux indicateurs nationaux de qualité et sécurité des soins ou ceux ayant le plus fortement progressé. Les indicateurs retenus sont le reflet de la qualité des soins et répondent aux attentes des patients.

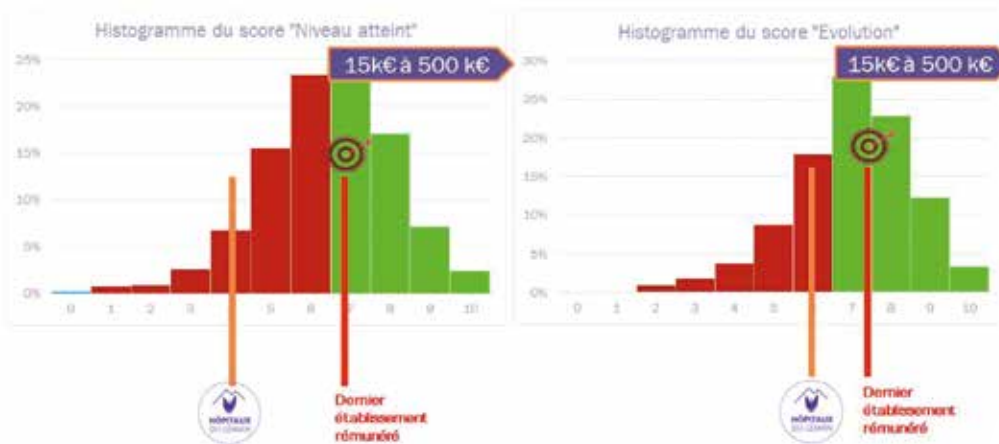
Ce dispositif IFAQ a été généralisé à l'ensemble des établissements de santé français en 2016. Jusqu'à ce jour, la dotation s'établit entre 15 000 à 500 000 euros et était attribuée à 20% des établissements avec les scores les plus élevés. Pour rappel nous avons bénéficié début 2017 de cette valorisation financière pour un montant de dotation de 230 353€.

LES DONNÉES PRISES EN COMPTE

- **Les indicateurs de tenue des dossiers patients** : lettre de liaison à la sortie, évaluation douleur, évaluation des troubles nutritionnels, RCP en cancérologie, parcours en chirurgie ambulatoire
- **Les indicateurs de pratique clinique** sur certaines prises en charge : accident vasculaire cérébral, hémorragie post partum, hémodialyse
- **Les indicateurs de lutte contre les infections nosocomiales** et notamment consommation de Solution Hydro-Alcoolique (ICSHA)
- **Les indicateurs de satisfaction des patients** (e-Satis)
- **Les résultats de la certification HAS**
- **Les indicateurs Hôpital Numérique**

Une combinaison des résultats est réalisée et permet d'obtenir 2 scores : un sur le « **niveau atteint** » et l'autre sur « **l'évolution** ».

Les résultats des HdL sur l'exercice 2018



Nos scores 2018 ne nous permettent pas d'obtenir une dotation. Dès la réception de ces résultats décevants, il a été primordial d'analyser les composantes de ces chiffres afin d'en tirer les enseignements et se positionner pour viser de nouveau la dotation dès l'exercice suivant.

Des efforts soutenus et s'inscrivant sur la durée doivent porter notamment sur les points suivants, pour lesquels des plans d'action ont d'ores et déjà été engagés :

- l'organisation de la sortie des patients : la lettre de liaison remise au patient à la sortie est primordiale. Elle contient l'ensemble des éléments nécessaires à la continuité des soins et permet de

maintenir le contact avec le patient le lendemain de l'intervention en chirurgie ambulatoire pour évaluer le suivi.

- la satisfaction du patient concernant les modalités d'information lors de l'accueil (livret d'accueil) et l'hôtellerie (restauration).

La mobilisation de l'ensemble des professionnels des HdL est nécessaire pour l'atteinte des objectifs sur la base des résultats 2019.

Les évolutions du dispositif pour 2019





Le dispositif d'évaluation de la qualité par indicateurs est en cours d'évolution. Il comporte un panel d'indicateurs plus

restreint et augmente la place accordée à l'expérience patient.

Également, le système de dotation, jusque-là incitatif, a été ajusté : il introduit notamment une rémunération à l'indicateur en remplacement d'un score global et un aspect coercitif avec la notion de pénalité financière en cas de non-qualité pendant 3 ans sur certains indicateurs (par exemple la qualité de la lettre de liaison à la sortie, l'indicateur de consommation des solutions hydro-alcooliques...)

Cartographie des pôles et organigramme

Cartographie des pôles hors consultations Chaque pôle dispose de consultations externes

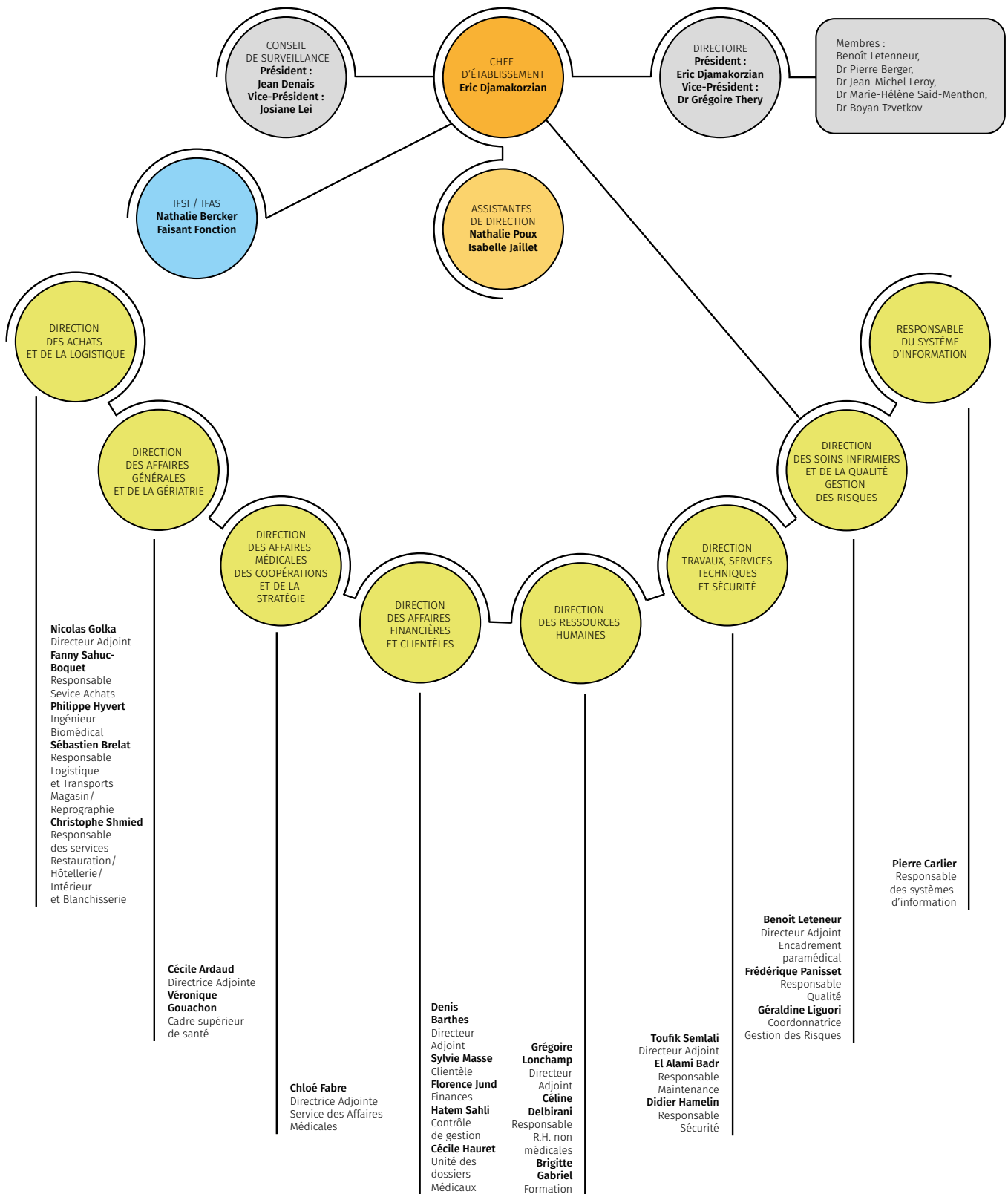
(DR) Nicolas GOLKA	Pôle Accueil Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) Réanimation Polyvalente Urgences / SMUR	 Biologie  Imagerie  Pharmacie  Hygiène	(CP) Dr Rachid BEKKARA (CSP) Jean Christophe PAOLANTONI (CAP) Jérémie GROSSET-GRANGE
(DR) Benoît LETENNEUR	Pôle Médecine Endocrinologie - Médecine générale Cardiologie Surveillance médicale continue Neurologie/ Médecine polyvalente Néphrologie Pneumo-infectiologie Oncologie Rhumatologie Gastro-Enterologie Unité de Dialyse Médicalisée (UDM) Unité médicale de Jour Dialyse : centre lourd et replis Hospitalisation à domicile (HAD)		(CP) Dr Boyan TZVETKOV (CSP) Christophe BOURREL (CAP) Jean ZIEGLER
(DR) Grégoire LONCHAMP	Pôle Chirurgie Bloc opératoire Ortho-Traumatologie Viscéral - Urologie - Gynécologie - ORL (VUGO) Unité de Chirurgie Ambulatoire (UCA) Anesthésie Stérilisation		(CP) Dr Jean-Michel LEROY (CSP) Véronique DUCROT (Intérim) (CAP) Hatem SAHLI
(DR) Toufik SEMLALI	Pôle Mère enfant Maternité du Léman Pédiatrie Surveillance médicale Pédiatrique Néonatalogie Hôpital de jour pédiatrique Orthogénie		(CP) Dr Marie-Hélène SAID-MENTHON (CSP) Sandrine DELERCE (CAP) Guillaume LOUP
(D) Cécile ARDAUD	Pôle Personnes âgées Court séjour gériatrique Unité gériatrique de semaine Unité gériatrique de jour EHPAD Les Verdannes EHPAD La Lumière du Lac EHPAD La Prairie Unité de Soins de Longue Durée (USLD)		(CP) Dr Pierre BERGER (CSP) Véronique GOUACHON (CAP) Nicole GUELPA-BONARO

NB : Le pôle psychiatrie bénéficie d'un accompagnement spécifique en vue de définir ses orientations stratégiques dans le cadre de son prochain rattachement à l'EPSM de La Roche-sur-Foron.

LÉGENDE

CP : Médecin Chef de Pôle
 CSP : Cadre Supérieur de Pôle
 CAP : Cadre Administratif de Pôle
 DR : Directeur Référent
 D : Directrice de plein exercice

Organigramme de direction Une équipe de direction pour jouer une même partition



Pour plus d'informations sur les instances des HdL, nous vous invitons à consulter la page 10 de ce magazine

Projet social

Dans le cadre de leur projet social quinquennal (2019-2023), les HdL mettent l'accent sur la Qualité de vie au travail (QVT), afin de prioriser l'amélioration des conditions de travail.



Qu'est-ce qu'un projet social ?

D'éclinaison du projet d'établissement sur l'axe social, le **projet social** a pour objet, comme défini par le Code de la Santé publique, la détermination des objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement et les moyens pour la mettre en œuvre. Il traite notamment les questions de formation, de dialogue interne au sein des pôles, d'amélioration des conditions de travail, de gestion prévisionnelle des métiers et compétences ainsi que de valorisation des acquis professionnels. Il est bâti en concertation avec les partenaires sociaux et le Directeur dans le cadre du Comité Technique d'Etablissement (CTE).

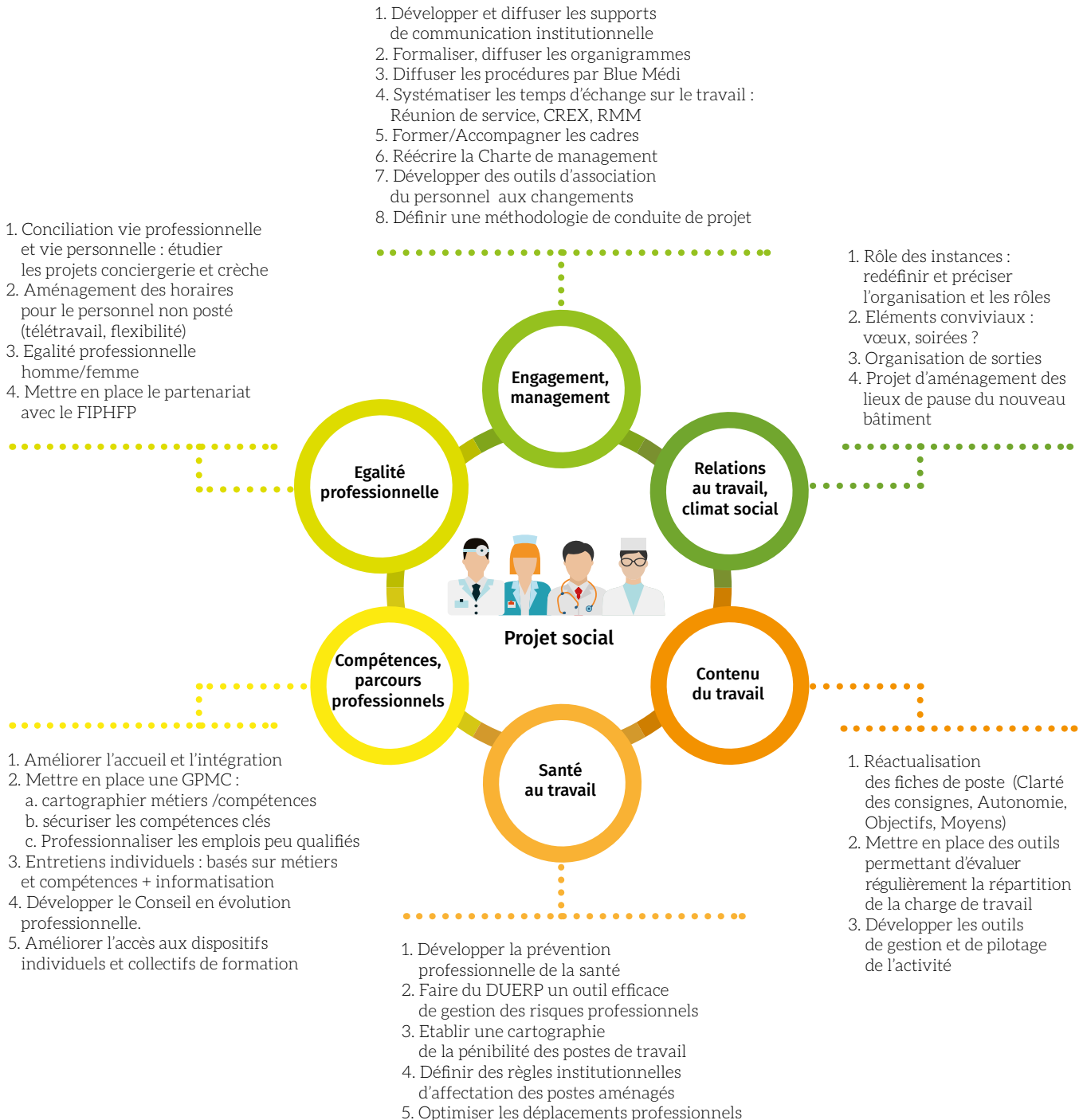
Pourquoi axer le projet social sur la qualité de vie au travail ?

Plus qu'une thématique sociale supplémentaire parmi d'autres, la qualité de vie du travail s'inscrit comme une **démarche globale**. Cette démarche vise à construire et conduire l'action collective pour articuler plusieurs axes de développement : amélioration des conditions de travail, meilleur service rendu aux usagers et performance. Elle part du postulat que ces thématiques ne s'opposent pas, mais doivent se nourrir réciproquement. Plutôt que d'accumuler des projets segmentés, la QVT est une méthode de pilotage transversal portée par les instances stratégiques, qui s'assurent de la cohérence l'ensemble des actions. Enfin, la QVT vise à développer l'autonomie et la participation des agents. Elle part des situations

réelles de travail et de l'expression directe des agents pour construire l'amélioration du service public. Au final, la QVT permet de piloter une organisation publique de façon plus cohérente à partir des problématiques concrètes des agents, en combinant pilotage stratégique et participation du terrain.

Les HdL doivent faire face à d'immenses défis propres au contexte actuel : consolidation des activités médicales, performance, image, fidélisation du personnel, lutte contre l'absentéisme, développement des compétences, implication dans la démarche qualité. Alors que se profile la construction d'un nouveau bâtiment d'hébergement, la QVT donnera aux équipes des HdL les clés pour articuler tous ces thématiques entre elles, sans pour autant perdre de vue l'essentiel.

Les thématiques du futur projet social



Les prochaines étapes

Les thématiques du projet social ont été présentées au CTE du 14 juin 2019. Des groupes de travail associant Direction et syndicats seront fixés à la rentrée pour prioriser les actions, établir un calendrier et déterminer les modalités d'implication des agents dans les différentes thématiques.

Les travaux dans l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD)



La 1^{ère} étape de restructuration des urgences avance à grands pas

Dans le cadre de la restructuration des urgences, une étape importante et incontournable s'impose : la relocalisation de l'UHCD.

Actuellement au 3^{ème} étage, l'unité UHCD sera relocalisée au rez-de-chaussée, collée aux urgences. Avant cette relocalisation, la Direction des Travaux doit concrétiser le projet de mise en conformité architecturale sous des délais contraints.

En effet, les salles de bains actuelles étaient équipées de cabines de douches préfabriquées, inappropriées à un site hospitalier. Les patients à mobilité réduite (PMR) ou non devaient franchir un ressaut d'environ 15 cm soit l'équivalent d'une marche d'escalier constituant un réel obstacle, la norme imposant un ressaut maximum de 2 cm. Pour pallier cette non-conformité, nous avons décidé de « piquer » les sols de salles de bains sur quelques centimètres afin de supprimer tout ressaut, mais également de créer des pentes conséquentes pour l'évacuation de l'eau. Les salles de

bains ont totalement été redimensionnées : l'objectif étant de répondre à la réglementation PMR, elles ont été équipées de nouveaux équipements sanitaires et de revêtements muraux appropriés. Les travaux touchent également la mise en conformité des gaines têtes de lit devant recevoir des fluides médicaux supplémentaires.

A cette occasion, il est également décidé de rafraîchir l'ensemble du service, voire de le relooker : l'ensemble des locaux sont repeints après l'application de toile de verre murale permettant une protection supplémentaire des cloisons. Toutes les portes de chambres sont également redimensionnées et munies de protections murales PVC afin de faciliter le travail de brancardage.



Cette opération de travaux a confronté les équipes à deux contraintes : la réalisation de travaux en site occupé et la gestion des imprévus dans le cadre d'une rénovation. Pour la première, il a fallu relocaliser la régulation du branchement, compte tenu de la proximité avec la zone de chantier. Pour le deuxième point, nous avons dû répondre en urgence à plusieurs surprises techniques, notamment lors de la consignation des réseaux d'eau impliquant une intervention à 23 h 00 pour l'installation de vannes d'isolement inexistantes sur la partie UHCD.

Il a fallu également mettre à profit la renommée des HdL auprès des fournisseurs afin de négocier et réduire les délais de livraison au maximum. C'est le cas pour les fournisseurs des Gaines Têtes de Lits (GTL) et des protections murales qui ont réduit leurs délais et leurs prix de 30%.

Toutes ces modifications ont pour objectif d'améliorer les conditions d'accueil des patients et de travail des équipes, en proposant un lieu de soins à la fois plus agréable pour tous, et surtout respectant les normes en vigueur.

Les étapes de ce projet

Cette opération a été conduite en mode projet durant une période contrainte au sein de la Direction des Travaux, qui a néanmoins accepté le défi, proposé par le Directeur.

Ce projet est un réel challenge car en l'espace de 5 mois, il a fallu suivre les étapes suivantes de manière rythmée pour répondre à la commande :

- La réalisation du diagnostic technique avant travaux
- L'évaluation des besoins en concertation avec le trio du pôle Accueil
- La constitution de l'autorisation de travaux aux services instructeurs
- L'élaboration du dossier technique de consultation d'entreprises
- L'animation d'après négociations avec les entreprises
- L'animation de négociations également avec les fournisseurs
- La concertation avec la cellule achat du GHT
- Le suivi du chantier avec des objectifs de délai et de coût extrêmement serrés en concertation avec la Direction des Finances
- La coordination avec la direction des achats et de la logistique liée aux aménagements de mobilier

Ce projet n'était pas réalisable sans la participation et la réactivité des protagonistes, entre autres :

- Le trio du pôle Accueil
- Les membres de la cellule achat du GHT
- La Direction des Achats et de la Logistique (DAL)
- La Direction des Finances (DAF)
- La Direction des Travaux des Services Techniques et de la Sécurité
- Les entreprises partenaires (qui ont relevé le défi en travaillant d'arrache-pied).

Le planning

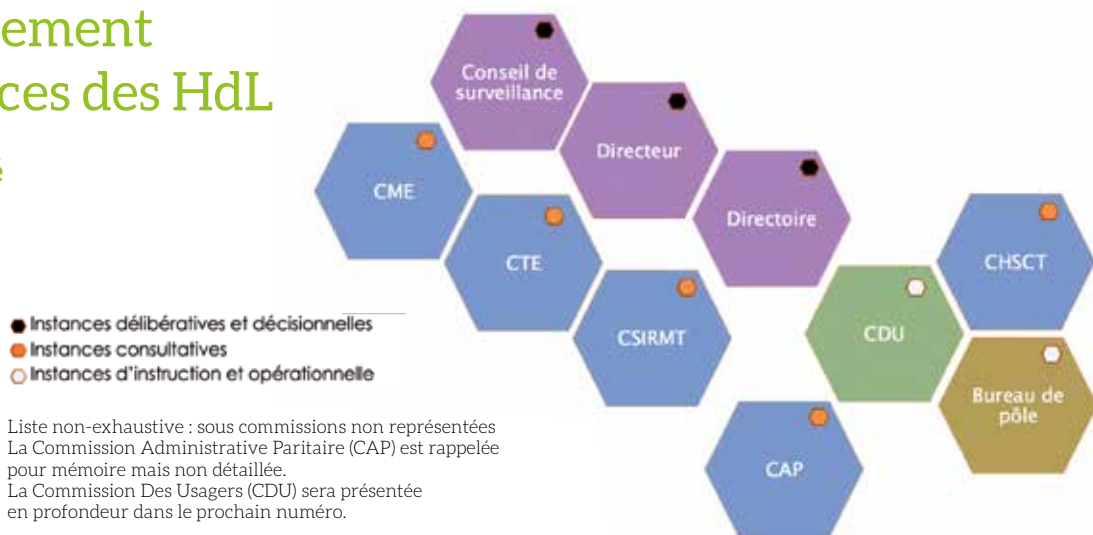
L'emménagement est programmé pour le 8 juillet après-midi.

Au 19 juin, la Direction des Travaux estime l'état d'avancement du chantier autour de 70%. Il reste encore un effort important à réaliser pour la dernière ligne droite.



Fonctionnement des instances des HdL

Schéma simplifié



Instances	Composition	Compétences
Conseil de surveillance Jean Denais Maire de Thonon-les-Bains	3 collèges : • représentants des collectivités territoriales • représentants du personnel médical et non médical • personnalités qualifiées et représentants des usagers • + membres consultatifs	Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie de l'établissement et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.
Directeur Eric Djamakorzian Chef d'établissement	Nommé par le ministre chargé de la santé après consultation du président du conseil de surveillance et avis du DG ARS.	Représentant légal des HdL. Il est responsable du bon fonctionnement de tous les services, exécute les lois et règlements, dispose du pouvoir de police et investi du pouvoir de nomination
Directoire Président : le directeur Vice président : le président de la CME	Membres de droit Le directeur, président Le PCME, vice-président Le président de la CSIRMT Membres nommés par le directeur Au total : 7 membres	Elaboration de la stratégie médicale et de la politique de gestion, investi du pilotage de l'établissement externe (CPOM, EPRD) et interne (contractualisation avec les pôles). Suivi de l'application des politiques qualité- sécurité, accueil, gestion, fixation des objectifs aux pôles et évaluation des résultats de leur mise en œuvre, notamment à travers le suivi des contrats de pôles.
Commission médicale d'établissement (CME) Président : Docteur Grégoire Théry	Représentants des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques. La CME élit son Président.	Avis, propositions ou délibérations aux décisions prises par l'administration publique hospitalière dans le domaine de l'organisation des soins et sur les questions relatives aux personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques. Elaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.
Comité technique d'établissement (CTE) Président : Le directeur ou son représentant Grégoire Lonchamp	Outre le directeur ou son représentant, des représentants du personnel : 12 membres titulaires 12 membres suppléants	Obligatoirement consulté sur sur les sujets ayant une incidence sur le fonctionnement et sur l'organisation de l'établissement et les projets de délibération soumises au Conseil de Surveillance.
Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) Benoît Letenneur, présidence de droit par le directeur des soins	3 collèges : • des cadres de santé • des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques • des aides-soignants	Consultée sur : • Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques élaboré par le coordonnateur général des soins • L'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ainsi que l'accompagnement des malades • La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins • Les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers • La politique de développement professionnel continu.
Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) Le directeur ou son représentant Le Secrétaire du CHSCT élu par ses pairs Alain Boinelle	9 représentants des personnels	Les missions et les prérogatives du CHSCT sont : • l'amélioration des conditions de travail des salariés • l'observation des dispositions légales et réglementaires en matière d'hygiène et de sécurité au travail • l'analyse et la conduite d'enquête relatives aux accidents de travail, maladies professionnelles et des risques professionnels des salariés • donner un avis sur les travaux, l'aménagement des postes de travail, le rapport annuel et le bilan annuel de prévention, le bilan social.

Les nouveautés en faveur des proches aidants

La dépendance, un sujet qui nous concerne tous. La loi du 22 mai 2019 visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants vient d'être promulguée par le Président de la République.



Cette loi prévoit de faciliter la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle des salariés proches aidants en favorisant le retour au congé du proche aidant. Elle fait état de la personne de confiance et indique que les informations sont ajoutées dans le dossier médical partagé de la personne aidée.

Qui est le proche aidant ?

Il peut être, le conjoint, un parent, une personne entretenant des liens étroits et stables qui lui vient en aide régulièrement et fréquemment de manière non professionnelle.

Les aides peuvent être de différentes formes : dans les activités de la vie quotidienne (ménage, repas, toilette, présence), aide financière, matérielle, soutien moral.

Favoriser le maintien à domicile, le concept du baluchonnage :

Depuis longtemps pratiquée au Québec, le concept du « baluchonnage québécois » consiste à faire venir un intervenant à domicile pour quelques jours afin de permettre à l'aidant familial de prendre du repos.

Le baluchonnage permet de diversifier les possibilités d'hébergement qui s'offrent aux personnes en perte d'autonomie et leurs aidants et permet donc de sortir du tout-EHPAD.

La loi du 10 août 2018 prévoit une expérimentation du relayage et une évaluation de ce dispositif.

Manger mieux pour vivre mieux

« Que ton aliment soit ta seule médecine », Hippocrate

La nourriture est le carburant de notre corps et par conséquent de notre esprit. Hippocrate et bien d'autres après lui ont démontré l'existence d'un lien entre la maladie et l'environnement du malade, son mode de vie et son alimentation. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), quant à elle nous conseille d'avoir une bonne hygiène de vie.

Adopter une alimentation équilibrée et variée permet de rester en bonne santé et d'améliorer sa qualité de vie. Il est bon d'en prendre conscience individuellement mais c'est aussi un problème sociétal qu'il ne faut pas ignorer.

Une alimentation saine :

Manger des fruits et des légumes, oui, mais des produits sains.



En matière d'alimentation, même si les changements ne sont pas faciles, nous connaissons des avancées non négligeables. En effet, dès le 1er janvier 2022, la restauration collective devra privilégier des produits locaux et bio.

C'est toute une réorganisation de notre alimentation qui fait suite à des prises de conscience. Ce sont des habitudes à modifier. Réapprendre à manger est nécessaire. C'est une nouvelle manière de consommer qui nous est proposée, manger mieux pour vivre mieux.

C'est un challenge que nous préparons pour nos enfants avec qui nous pourrions partager le plaisir de manger des fruits et des légumes de saison de nos jardins avec la saveur que nous connaissons. Apprécier ces aliments c'est aussi les manger en pleine conscience.





CANICULE, FORTES CHALEURS

ADOPTER LES BONS RÉFLEXES



Boire environ
1,5L d'eau
par jour



Passer
du temps dans
un endroit frais

MOILLER SON CORPS ET SE VENTILER



Manger
en quantité
suffisante



Donner
des nouvelles
à ses proches

EN CAS DE MALAISE, APPELER LE 15

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66 (appel gratuit depuis un poste fixe)
www.sante.gouv.fr/canicule • www.meteo.fr