

**Directeur de la publication :**  
Roman Cencic

**Rédactrice en chef :**  
Véronique LOUIS

**Cellule communication :**  
Cécile Sfali

**Comité de rédaction :**  
Christophe Cablat, Laure Canguilhem, Mickaël Chocraux, Alexandre Diot, Nadine Feugas, Carole Mercier, Josy Pey-Bayle, Christian Sergent, Marjorie Ture.

**Conception**  
Service communication - C.H.P.

**Impression :**  
Service Imprimerie - C.H.P.

## Sommaire

**Coup de projecteur sur**  
les psychologues - p. 3

**Le Saviez-vous ?**  
Histoire du C.H.P., les gestes de l'agent éco responsable, le déménagement de la maison des ados, le service hôtelier, Expo photos - p. 4

**Echos sur l'actualité**  
Missions mains propres, fête de la musique, Actus Travaux, arrivée de M. Macke, retour sur la certification - p. 6

**Tribunes libres**  
Mission humanitaire au Népal, Actus CGOS, mouvements de personnel - p. 8

## Education thérapeutique A propos de l'Unité Transversale d'Education thérapeutique du Patient en Psychiatrie du C.H.P.

Le nombre de maladies chroniques est en constante augmentation et touchent en France plus de 15 millions de personnes. L'éducation thérapeutique représente donc un enjeu de santé publique important, que ce soit pour les malades, pour les professionnels de santé ou pour les 8,3 millions d'aidants concernés.

### Vous avez dit Education thérapeutique du patient ?

#### L'E.T.P. pour qui ?

L'éducation thérapeutique du patient (E.T.P.) est complémentaire des soins pratiqués quotidiennement. Elle s'adresse aux patients souffrant d'une maladie chronique organique ou psychique, et à leurs proches.

#### L'E.T.P. pourquoi ?

Pour une prise en charge réussie, il faut, pour chaque pathologie, déterminer les compétences spécifiques qui vont aider les patients à mieux gérer leur vie avec une maladie chronique (capacités d'auto soin et d'adaptation). La démarche éducative est la méthode la plus efficace pour permettre des modifications durables d'attitudes et de comportements.

#### L'E.T.P. par qui ?

L'éducation thérapeutique du patient est réalisée par une équipe pluridisciplinaire formée (formation de 40h), seule habilitée à réaliser le diagnostic éducatif, à laquelle peuvent être associés tous les professionnels intervenants dans les séances éducatives, individuelles ou collectives, en raison de compétences particulières (ex. : Pharmacien dans l'atelier du médicament).

Selon la définition de l'O.M.S. (Organisation Mondiale de la Santé), «l'Education Thérapeutique du Patient (E.T.P.) vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique ».

### Mise en place de l'éducation thérapeutique

Depuis la loi H.P.S.T. (Hôpital Patient Santé Territoire) de 2009, et ses décrets d'application, l'éducation thérapeutique du patient est identifiée comme une prestation légitime du système de santé (art. 84 de la loi). Elle s'inscrit dans le parcours de soins. Les compétences nécessaires pour la dispenser sont déterminées par décret. Les programmes sont conformes à un cahier des charges national, mis en oeuvre au niveau local après autorisation de l'A.R.S.

### L'Unité Transversale d'Education du Patient en Psychiatrie du C.H.P.

En décembre 2013, l'U.T.E.P.P. a été créée au Centre Hospitalier des Pyrénées pour développer l'éducation thérapeutique du patient au sein de toutes les unités et accompagner les soignants dans la mise en oeuvre de programmes.

### Objectifs

Plusieurs objectifs ont guidé les modalités de mise en oeuvre de cette unité transversale :

- Développer l'E.T.P. sur l'établissement.
- Continuer d'utiliser le programme d'E.T.P. ARSIMED® centré sur la schizophrénie.
- Proposer différents programmes à des patients souffrant d'autres pathologies chroniques psychiatriques.

- S'adresser aux patients ainsi qu'aux aidants.
- Favoriser le lien avec les autres U.T.E.P.P. et le parcours éducatif des patients polyopathologiques.

### En pratique

Vous participez à la prise en charge d'un patient dont la maladie chronique est diagnostiquée ? Prenez contact avec l'U.T.E.P.P. Le projet individuel

du patient ou de la famille/de l'aidant sera mis en place selon 4 étapes :

1. le diagnostic éducatif pour mieux connaître les besoins et attentes du bénéficiaire ;
2. la définition d'objectifs partagés ;
3. les séances d'apprentissage individuelles ou collectives ;
4. l'évaluation qui permet d'apprécier l'atteinte des objectifs et, le cas

échéant, envisager des évolutions.

L'équipe est composée d'un médecin psychiatre, le Dr Maïté Celhay (à droite), d'un pharmacien, Carole Mercier (à gauche) et d'un infirmier, Laurent Gossay (au centre sur la photo ci-dessous).

### Contact U.T.E.P.P. :

Tél. : 05 59 80 92 99

Courriel : [education.therapeutique@chpyr.fr](mailto:education.therapeutique@chpyr.fr)

## INTERVIEW

### L'équipe de l'U.T.E.P.P. raconte son expérience ...

**Le CHP News :** Comment est né le programme d'Education Thérapeutique du Patient au C.H.P., et par conséquent l'U.T.E.P.P. ?

**Carole Mercier :** Au C.H.P., un seul programme d'éducation thérapeutique est autorisé par l'A.R.S. depuis 2011 : le programme ARSIMED® pour le patient schizophrène alors porté par le Dr Augeraud, avec la mise en place du module Familles (pour plus de détails sur ARSIMED® cf. encart et dossier du CHP News n°6). Les nouveaux crédits obtenus auprès de l'A.R.S., pour développer cette activité auprès des patients, ont permis de recruter 1 mi-temps de médecin et de pharmacien et 1 temps plein d'infirmier. Ainsi, s'est constituée l'U.T.E.P.P., Unité Transversale d'Education thérapeutique du Patient en Psychiatrie, en décembre 2013.

**Maïté Celhay :** En France, les Unités transversales d'E.T.P. sont choses courantes en soins généraux, mais en psychiatrie, ces unités se comptent sur les doigts de la main. L'équipe du C.H.P. est une équipe pionnière, la seule en Aquitaine. Après la constitution de l'équipe, nous avons mené une réflexion autour du projet et toute une démarche de communication, en allant à la rencontre des professionnels du pôle 2 pour commencer, mais dans une optique de transversalité sur l'établissement à court terme. En parallèle de la poursuite des groupes à destination des familles, nous avons donc développé des groupes pour les patients. A ce jour, nous avons pu réaliser, depuis 2014, un total de 8 sessions : 2 à l'U.S.R., 1 à l'hôpital de jour Mermoz, 3 au C.M.P. Henri Duchêne, 2 pour les familles.

**Le CHP News :** Comment les soignants, les patients et les familles perçoivent-ils le programme ?

**Laurent GOSSAY :** En tant qu'infirmier, j'ai l'impression qu'au niveau des soignants, il y avait une petite crainte au départ, liée à une possible confusion entre l'éducation thérapeutique du patient et les soins éducatifs «au lit du patient». Des échanges répétés ont

permis d'éclaircir la démarche et d'amener l'idée de complémentarité avec la prise en charge quotidienne. Au fur et à mesure, les équipes se sont investies dans le programme, ce qui s'est fait dès la mise en place des diagnostics éducatifs. Les soignants de proximité ont trouvé leur place. Au cours des réunions de bilan, ils décrivaient même un changement de positionnement dans la posture soignante.

**M.C. :** Il est important de noter que dans les unités dans lesquelles nous sommes intervenus, les projets sont portés et investis par l'ensemble des équipes médicales et paramédicales.

**L.G. :** Dans le cadre de la co-animation, une véritable collaboration s'est installée progressivement. Ce qui nous importe vraiment, c'est d'être dans le quotidien du patient, savoir ce qui peut s'y passer et qui peut gêner la séance, et inversement. D'où l'importance que les soignants reprennent ce qui s'est dit en séance et le ramènent dans le quotidien du patient pour le retravailler d'une séance à l'autre, puisque les séances sont hebdomadaires.

**M.C. :** Du côté des familles, ces programmes répondent vraiment à une demande, et leur apportent tant au niveau des notions, théoriques et pratiques, qui ont été évoquées (comme les techniques de communication ou «le prendre soin de soi»), qu'au niveau du rapport avec l'institution et de la participation à un groupe avec d'autres familles dans la même situation.

**C.M. :** La présence des familles aux 10 séances témoigne de leur satisfaction et leur engagement. Elles sont tellement contentes de ce qu'elles vivent pendant le programme ARSIMED®, qu'elles demandent à chaque fois s'il n'existe pas la même chose pour leur(s) proche(s).

**L.G. :** D'ailleurs, une grande partie du «recrutement des familles» se fait par le biais du bouche à oreille par des familles, enthousiastes,



qui ont déjà participé au programme.

**M.C. :** Au niveau des patients, il est important de souligner que l'orientation doit se faire par les soignants, sans que ce soit une prescription médicale, mais en collaboration avec l'équipe médicale et les soignants référents. Les patients ont également exprimé leur satisfaction à la fin des séances et sont très demandeurs d'informations, notamment sur les traitements.

**L.G. :** Il est vrai en revanche que l'assiduité des patients est plus fragile, la possibilité même de venir plus compliquée, mais c'est quelque chose que l'on retrouve sur toutes les pathologies chroniques, et pas seulement en psychiatrie.

**Le CHP News :** Quels constats et conclusions en tirez-vous ?

**M.C. :** Simplement que c'est essentiel et qu'il est important de poursuivre absolument ce travail d'éducation thérapeutique au patient.

**Le CHP News :** Quels sont vos projets pour l'avenir ?

**M.C. :** Nous souhaitons poursuivre le travail mené actuellement, l'étendre à plus de groupes et chercher à l'ouvrir à d'autres pathologies chroniques, et notamment le trouble bipolaire. J'aimerais également que l'on puisse réfléchir à la mise en place d'une formation pour les professionnels de l'établissement afin d'impliquer davantage de soignants.

Jusqu'à présent, nous avons commencé à travailler sur notre pôle de rattachement, le pôle 2, mais, l'équipe étant une unité transversale, notre objectif, à court terme, est de travailler avec l'ensemble des pôles.

# Coup de projecteur sur ...

## PSYCHOLOGUES

### AUPRES DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

La pratique des psychologues est très diversifiée, d'une part par les caractéristiques propres du psychologue (sa formation, son parcours professionnel, ses orientations théoriques), d'autre part par le poste qu'il occupe et le public qu'il rencontre.

Néanmoins, la pratique de chaque psychologue est guidée par un même code de déontologie soulignant que la « mission fondamentale du psychologue est de faire connaître et respecter la personne dans sa dimension psychique ».

Paul, 9 ans arrive dans mon bureau en criant : « *Un biberon géant est sorti du plafond et m'a attaqué !* ». A ce moment précis, pas question d'interrompre Paul, le psychologue se laisse imprégner par ce que l'enfant évoque. Paul parle de son monde psychique. Le psychologue n'entend pas cette affirmation dans la réalité et laisse l'enfant dérouler son histoire tout en soutenant cette élaboration. Le recueil de ce matériel nous aide à le comprendre. « *Alors oui, parle moi de ce biberon géant ...* » Le psychologue tente de faire une lecture de ce fantasme et le restitue à l'enfant.

#### Pratiquer auprès des enfants et des adolescents

En service de pédopsychiatrie, notre mission se décline en trois volets :

- auprès du bébé, de l'enfant, de l'adolescent et de son entourage familial,
- auprès de l'équipe soignante (travail de réflexion et d'élaboration des soins dans les réunions de synthèse et les régulations d'ateliers thérapeutiques),
- auprès des partenaires extérieurs (école, secteur social, par exemple).  
Nous ne développerons dans cet article que le premier volet.

L'enfant ne fait jamais de demande directe, la demande de soins est davantage portée par autrui, la famille, l'école, le médecin traitant, etc.

Être psychologue en pédopsychiatrie c'est prendre en considération la dimension psychologique et le principe

de l'inconscient, tant au niveau de l'individu que du groupe. C'est aussi l'utilisation d'outils : une écoute active, les planches d'un test projectif, le jeu, le dessin, les tests psychométriques, le psychodrame, l'observation directe, etc. C'est également informer l'enfant et ses parents de sa problématique, de son fonctionnement et proposer des moyens pour que l'enfant vive au mieux, même avec ses symptômes.

C'est à partir de tels dispositifs que le psychologue pourra s'engager dans une démarche compréhensive : saisir les enjeux que recouvre une demande, comprendre le vécu affectif de l'enfant et le mode d'expression de sa souffrance.

#### Une démarche compréhensive

Lors d'une des séances avec Bruno, âgé de 12 ans, dont le père est décédé récemment en sa présence.

- « *Le mercredi après-midi, c'est jeu vidéo, ouais hier j'en ai tué 12, mes identifiants, mon mot de passe -bruguy- et -brunopapé-* », dit Bruno.

- « *Comment as-tu inventé ces mots de passe ?* » demande le psychologue.

- « *Bruguy, c'est mon nom et le nom de mon père et Brunopapé, c'est mon nom et celui de mon grand-père* » répond le garçon.

On peut faire l'hypothèse que dans les jeux vidéo, Bruno est renvoyé plusieurs fois par jour à sa filiation, au décès de son père dont il signifie le manque par l'utilisation de ses mots de passe. Il est probable que cela le soutienne dans cette période de deuil.

Le psychologue tente également de percevoir le sens ou la place d'un symptôme au regard d'un conflit interne.

Aurélie, 14 ans, s'est engagée dans une psychothérapie car elle manifeste depuis peu des conduites auto-agressives inquiétantes. Depuis plusieurs mois, sa mère souffre d'une maladie grave. Dans son cheminement thérapeutique, Aurélie comprend que c'est l'agressivité à l'encontre de sa mère qui est à la source de ses difficultés. Ces mouvements agressifs font d'ordinaire partis de la relation aux figures parentales mais dans sa situation personnelle, ils entrent en conflit avec une angoisse écrasante : celle de voir disparaître cette mère malade. Fruit de cette forte ambivalence affective, c'est un vécu de culpabilité qui domine, s'exprimant dans un mal être et une agressivité qu'elle retourne contre elle. La mise à jour de tels enjeux affectifs a permis à Aurélie d'avancer, de supporter la présence d'une composante agressive dans ce qui constitue le lien avec sa mère, sans que cela ne génère trop de culpabilité.

#### En conclusion

Cette approche clinique est centrale aussi bien dans le cadre de la psychothérapie, que de l'examen psychologique. Elle s'inscrit aussi dans la réflexion institutionnelle, en soutenant le travail de penser déployé par les équipes pluridisciplinaires, parfois mis à mal par les pathologies des enfants pris en charge.

Notre action est soutenue par un devoir constant de réflexion et d'approfondissement théorique.

■ *Les psychologues de pédopsychiatrie (pôle 4)*

# Le saviez-vous ?

## HISTOIRE

### 1975, une lyre en délire ...

Là-haut dans le bois du Bager, à Oloron Sainte-Marie, je cherche des champignons, lorsque j'entends une douce mélodie. En m'approchant, j'aperçois une belle femme jouant de la Lyre. Je suis envoûté et détendu après cette montée dans la forêt.

- Vos muscles sont relâchés, votre respiration n'est plus qu'un souffle ...

Dans cet Eden verdoyant, surgit un homme en colère. Il vocifère, tournoyant ses grands bras vers la musicienne par des gestes violents. Elle s'arrête aussitôt, apeurée. Il continue à crier, elle, n'ose plus bouger. Cette scène intense me laisse terrifié, tremblant, j'en laisse tomber ma cueillette. Je suis bloqué. Je réalise subitement que ce grossier personnage n'est autre que moi et la lyriste, ma mère ! Non c'est impossible, elle est partie ... pourquoi je hurle cependant !

- Vous inspirez toujours calmement comme le souffle du vent qui traverse-

rait un instrument. Vous êtes en paix.

Tranquillement, je reviens dans la réalité de cette séance de sophrologie, porté par la voix harmonieuse de René, l'infirmier, moniteur de notre groupe d'aliénés décontractés !

- Après avoir cheminé au sommet de la montagne, qui vous semblait infranchissable au départ, vous avez atteint votre but, en traversant des épreuves pour y accéder. Ainsi, vous pouvez en redescendre, paisibles, et déterminés à prolonger cet état de sérénité ... Malgré le cauchemar vécu plus tôt, j'ai le sourire aux lèvres.

- Luc, je constate à votre visage que cette ascension vous a été bénéfique et qu'elle vous a apporté la paix.

- Oui, je pense. Mais alors, pourquoi j'ai tué ma mère ! Ce n'est pas normal !

- Nous allons en parler Luc ...

Avec l'expansion de l'hôpital, le besoin de main d'oeuvre augmente. Le service formation, dirigé par M. Peyré, est



Atelier dans les années 70.

en plein essor lui aussi. Il propose des orientations professionnelles complémentaires aux soignants. En s'initiant aux différentes techniques de relaxation pour les patients, René comblera son désir d'élargir son champ de compétences. Auparavant, après une solide formation, il avait animé l'atelier ébénisterie. Ainsi, il avait amenuisé les dépenses de l'état en fabriquant, entre autre, des fenêtres pour les nouveaux pavillons ! Cet insatiable de la relation d'aide a gardé son goût pour l'ouverture (d'esprit) et œuvre encore bénévolement dans les associations.

■ Josy Pey-Bayle



## Les gestes de l'agent éco-responsable

### L'énergie et l'eau : 9 gestes simples ...

1. J'éteins tous les équipements électriques en quittant mon bureau.
2. Je débranche les chargeurs et transformateurs que je n'utilise pas.
3. J'utilise l'escalier plutôt que l'ascenseur.
4. Pour les gros tirages, je préfère les photocopies aux impressions moins consommatrices d'énergie.
5. En été, je baisse les stores ou volets pour conserver la fraîcheur.
6. Je limite la climatisation aux journées les plus chaudes.
7. En hiver, 19° sont suffisants dans mon bureau.
8. Je ferme le robinet le temps de me savonner les mains et j'utilise l'eau chaude avec modération.
9. Je signale les fuites d'eau aux services techniques.

**i** Une fuite en goutte-à-goutte sur un robinet, ce sont 35 m<sup>3</sup> perdus par an : un quart de la consommation d'eau annuelle d'un foyer. ».

## >> Maison des adolescents Pau-Béarn : nouveau lieu pour de meilleures conditions d'accueil

La Maison des Adolescents Pau Béarn, lieu d'accueil et d'écoute, de conseil, d'orientation, et d'accompagnement des 13-19 ans et de leurs proches, a investi ses nouveaux locaux le 2 avril dernier.

Cette structure née en 2008 est le fruit d'une réflexion des professionnels impliqués dans la prise en charge des adolescents en difficulté (principalement âgés de 13 à 19 ans). On y vient seul ou accompagné (de préférence sur rendez-vous), l'entretien et le conseil sont gratuits et confidentiels. La Maison des adolescents a déménagé du 23 rue Maréchal Joffre pour s'installer au 25 rue Louis Barthou afin d'offrir de meilleures conditions d'accueil pour les jeunes et un accès facilité.

Ses coordonnées téléphoniques et les horaires d'accueil restent quant à eux inchangés. La permanence est assurée par une infirmière, du lundi au vendredi de 11h à 19h. Elle évalue et oriente si besoin vers les professionnels adaptés.

Maison des adolescents Pau-Béarn  
25 rue Louis Barthou - 64000 Pau  
Téléphone : 05 59 98 49 09 / Courriel : contact@mda-pau.fr  
Site Internet : www.mda-pau.fr

# HOTELLERIE

## LE SERVICE HOTELIER DU C.H.P., une prestation pour de meilleures conditions de travail et de séjour

Le service hôtelier est un service logistique dépendant de la Direction des Achats et de la Logistique (D.A.L.). Sa fonction principale est de fournir aux unités de soins et aux services un soutien sur les conditions d'hébergement permettant aux personnels d'assurer plus aisément ses missions, afin que les patients bénéficient des meilleures conditions de séjour.

L'équipe du service hôtelier assure l'entretien des locaux (administratifs, piscine, self, ...) ainsi que les prestations d'encaissement des repas au self, les aménagements et déménagements et les activités de l'espace « laverie – couture » (cf. article paru dans le CHP News n°15).

L'entretien des locaux constitue la mission principale du service avec plus de 4000 m<sup>2</sup> entretenus chaque jour, 2 passages d'une heure quotidienne assurés au D.M.P, 600 heures par an pour l'entretien de la piscine, etc. De plus, le service met à disposition des unités de soins et des services des matériels d'entretien. Le suivi du marché d'entretien des locaux est assuré par la responsable du service. 250 personnes fréquentent quotidiennement le self. Le service hôtelier assure l'entretien des locaux, les opérations d'encaissement et la plonge. Pour cette dernière opération, une étude d'amélioration intégrant un tri



Repas provençal du 18 mai

sélectif des déchets sera prochainement menée pour une élimination des déchets respectueuse de l'environnement et des nouvelles réglementations. Les prestations de déménagement représentent une soixantaine de demandes mensuelles. Les transferts de mobiliers, matériels et équipements sont assurés sur simple demande formalisée et validée. Afin d'améliorer le suivi des équipements, une identification et un suivi informatisé seront prochainement mis en place. La première étape sera l'identification des équipements biomédicaux. Le service hôtelier participe aussi, en collaboration avec la cuisine centrale, à l'organisation et au bon déroulement de nombreux événements comme le repas des retraités, la fête de la musique et les repas à thèmes proposés au self. Il effectue également des prestations ponctuelles avec la mise en place d'«accueils café» incluant parfois la préparation de

Une équipe au service des patients et des personnels, avec des responsables à votre écoute pour répondre à toutes vos questions :

Contact : poste 9089 de 8h30 à 16h30  
Laetitia RAYNAUD / Marie REGNIER

Service entretien des locaux – 6h30 à 14h30

Atelier Laverie – couture – 8h30 à 16h30



Repas mexicain du 17 mars

### Quelques chiffres clés

4000 m<sup>2</sup> entretenus chaque jour

250 personnes au self chaque jour

600 heures par an consacrées au nettoyage de la piscine.

60 demandes de déménagement par mois

salle. Enfin, le retrait des achats chez les fournisseurs finissent de compléter les missions de ce service logistique.

Comme chacun de la D.A.L, le service hôtelier s'est inscrit dans une démarche d'optimisation afin d'améliorer les prestations proposées en adéquation avec les besoins des divers services.

- Hervé SEELWEGER, responsable logistique
- Sylvie PIGERON, Directrice des achats et de la logistique



## EXPO PHOTOS de Christophe Cablat, secrétaire de la direction des soins, à l'Espace Socio-Culturel



Christophe Cablat n'en est pas à ses débuts. La photographie s'est présentée à lui à l'âge de 22 ans. Il a appris à la connaître, à la découvrir, depuis ils ne se quittent plus.

Pour cette expo de clichés de rue, Christophe a choisi Paris parce qu'il a encore du mal à faire de la photo de rues dans Pau, les gens vivent moins dehors.

La plupart du temps en noir et blanc,

il capture ces images avec un petit appareil photo pour conserver intimité et discrétion.

### Bon à savoir

Pour les amateurs de photos, des ateliers de libre discussion autour de la photographie sont proposés au Café suspendu (associatif et solidaire à Billère) un lundi sur deux de 21h à 23h.

Pour en savoir plus sur ces ateliers ou sur le travail de Christophe : [www.cablat.com](http://www.cablat.com)

# Actualité

## HYGIENE

### LE MINISTERE AURAIT-IL VU JUSTE OU TROP JUSTE ?

« 2 désinfections des mains par personnes soignées par jour : voilà le minimum demandé par le ministère aux établissements de santé mentale ».

Comme l'ont fait observer certaines équipes, 2 frictions par jour lors de la prise en charge d'un patient est JUSTE au sens de « faible » ; au regard de toutes les interventions et intervenants dont le patient bénéficie au C.H. Pyrénées.

#### Pour illustrer

La prise en charge d'un patient sur une journée doit générer la consommation de 2 frictions hydro-alcoolique, peu importe le nombre d'acteurs de soins qui participent à cette prise en charge. Le ministère de la santé a proposé un indicateur qui nous semble trop JUSTE ! Mais soyons justes, depuis l'implantation des S.H.A. en 2009, la consommation de la solution hydro-alcoolique ne cesse de progresser au sein des unités de soins du C.H.P. Preuve de l'implication et la prise de conscience des équipes. Le C.H.P. achète le volume annuel nécessaire de S.H.A. afin que les équipes assurent des soins en toute sécurité, car seule la solution hydro-alcoolique est bactéricide et garantit des mains désinfectées lors de tous les soins. Le risque infectieux associé aux soins ne concerne pas que les soins invasifs ! Le calcul de l'ICSHA 2 (indicateur de

consommation par unité de soins en rapport aux nombres de journées patients) confirme l'évolution de l'utilisation de la S.H.A. depuis sa mise en place. Le C.H.P. doit poursuivre ses efforts : 16 sur 38 unités atteignent l'objectif ministériel, soit 42 %.

Il convient de préciser que 2 frictions représentent à peu près 6 ml, donc il ne faut pas hésiter à utiliser 2 pressions pour désinfecter la totalité de la surface des mains. Parallèlement à cet indicateur, nous avons vérifié la consommation de savon doux, qui elle, est en légère diminution.

#### Pour sensibiliser

La dernière campagne «MISSION Mains Propres» qui s'est déroulée au C.H.P. (du 5 au 7 mai 2015) a permis au service d'hygiène hospitalière de poursuivre son action de sensibilisation. Le thème indiqué par le ministère, «Compte tes opportunités d'hygiène des mains» a été repris dans un livret nommé «La course des mains» distribué dans chaque unité afin que les patients y notent leurs activités du 5 mai et les objets manipulés. Les patients ont pu faire un calcul approximatif du nombre de lavage de mains nécessaires.



Le mardi 5 mai, 120 agents de l'établissement ont répondu au quizz sur les «10 bonnes raisons de se désinfecter les mains», distribué dans chaque unité, au self et mis en ligne sur Pyrenet. La version corrigée du Quizz téléchargeable sur le site Intranet de l'établissement leur a permis de vérifier leurs réponses. Ce n'est pas moins de 64 personnes qui ont volontairement testé leur pratique de friction hydro-alcoolique grâce au caisson pédagogique mis en place sur le stand tenu par le service d'hygiène en partenariat avec le cadre de santé du D.M.P. à l'heure du déjeuner. Le jeudi 7 mai, 16 patients se sont rendus à l'Espace Socio-Culturel pour partager avec le service hygiène hospitalière, le contenu des 30 livrets remplis, et calculer le nombre moyen de lavage des mains communs à tous sur une journée (5 à 10 lavages par jour !).

Rendez-vous l'année prochaine pour une nouvelle mission Mains propres.

- Elisabeth Dubarry, C.S. hygiéniste
- Benoît Huc, P.H. hygiéniste

## ANIMATION

### FETE DE LA MUSIQUE AU C.H.P. *par l'équipe de l'Espace Socio-Culturel*



Le 18 juin dernier, la 9<sup>ème</sup> édition de la fête de la musique au C.H.P. a attiré de nombreux patients et personnels autour des animations organisées par l'Espace Socio-Culturel.

La fête a débuté avec le concert de la chorale «Tosquelles». Plus de 600 convives (667 exactement dont 275 patients) ont ensuite participé au repas servi Place des Arts, aux sons rythmés des «Percutapeau» (groupe de 26 patients de Tosquelles, Erables, Marronniers et UMS) et des «Acoutisques

anonymes». La saynète «Sur un air qui me rappelle ...», interprétée par la compagnie de théâtre amateur de l'Entre-Temps, a clôturé cette journée. Un vif succès, aux dires des personnes présentes. Les figurines symbolisant le «Vivre ensemble la musique» ont été confectionnées en lien avec le service imprimerie et découpées par les patients des ergothérapies. Cette journée d'animation a été suivie d'une après-fête, le mercredi 24 juin, avec le concert donné par «Les Supercussions» de l'hôpital de jour d'Oloron sur la place des Arts.

## INFOS C.G.O.S.

#### Prestation étude formation :

Le versement de la prestation sera effectué fin août 2015.

#### Prestation garde d'enfants :

Pour les demandes du 2<sup>ème</sup> trimestre 2015, la date limite d'envoi est fixée au 30 septembre 2015.

#### Prestation enfant handicapé :

La date limite d'envoi de la demande est fixée au 30 septembre 2015.

#### Espace Agent du site du C.G.O.S. :

Vous pouvez suivre vos droits et données personnelles, suivre vos demandes de prestations, téléchargez les formulaires de demandes sur le site du C.G.O.S. grâce à votre espace agent. Pour cela, pensez à demander vos codes d'accès.

## TRAVAUX

# LES CHANTIERS SE POURSUIVENT AU C.H.P.

Alors que l'établissement s'apprête à fêter les 150 ans le 6 juillet prochain, les chantiers de construction et de rénovation se poursuivent.

### S.A.A.U./U.G.C.

Le démontage de la grue a annoncé la fin des travaux de gros-oeuvre maçonnerie. Avec la pose des grandes arches, on peut maintenant observer la volumétrie des bâtiments et ses trois dimensions.



On s'achemine maintenant vers le hors d'eau/hors d'air avec la fin des travaux d'étanchéité du toit et la pose des menuiseries. En parallèle, le plâtrier a commencé le cloisonnement intérieur et les électriciens et chauffagistes progressent, conformément au planning (réception des travaux pour février 2016 avec une ouverture au public planifiée en mars 2016).

### Capucines

La réception des travaux de cette unité de 8 lits pour adolescents est

prévue fin juin. Le retour dans l'unité des patients, actuellement installés aux platanes, est programmé pour septembre, lorsque l'opération de traitement de retraitement des façades sera terminée.

### Façades Clématites et Capucines

Ce chantier a démarré début mai par la partie Capucines, suite au désamiantage d'une partie des façades. Il devrait durer trois mois, jusque fin août, début septembre.

### Etudes

Les études relatives aux travaux de rénovation des 5 unités d'entrants (Erables, Marronniers, Pins, Saules et Chênes) se sont poursuivies afin que le projet soit finalisé début juin. Le permis de construire a été déposé en avril et est en cours d'instruction par les services de l'urbanisme de la ville de Pau. Il a d'ores et déjà reçu un avis favorable de la sous-commission départementale accessibilité et sécurité incendie.

Calendrier de ces travaux :

- Eté 2015 : préparation du dossier d'appel d'offres des travaux ;
- Septembre 2015 : lancement de la consultation des entreprises ;
- Fin 2015 : démarrage du chantier.

■ *Eléments recueillis auprès de Didier Doassans, ingénieur responsable de la D.T.S.T.*

## DIRECTION.....

# ARRIVEE DE STEPHANE MACKE, NOUVEAU DIRECTEUR DES SOINS



Originaire d'Amiens, Stéphane MACKE exerce des missions d'encadrement depuis 13 ans. Après avoir été cadre de santé aux urgences psychiatriques, puis cadre supérieur de santé collaborateur du chef de pôle hospitalo-universitaire, il était, après une année réalisée à l'école des Hautes Etudes en Santé Publique de Rennes, et jusqu'à aujourd'hui, directeur des soins du Centre Hospitalier de Pinel.

Stéphane MACKE est très attaché au respect des personnes soignées, à la qualité de la prise en charge, aux organisations de travail et au développement des compétences professionnelles. Il a pris ses fonctions de directeur des soins le 1er juin 2015, succédant à Jeanne LAUROUA, coordinatrice générale des soins de septembre 2012 à janvier 2015.

■ *Cécile Sfali, chargée de communication*

## TOGO

La coopération se poursuit avec la 4<sup>ème</sup> mission de la délégation du CHP qui s'est déroulée du 5 au 11 juin au Togo. Tous les détails sur le site Internet du C.H.P.

## QUALITE ..... RETOUR SUR LA VISITE DE CERTIFICATION DE MARS 2015

La visite de certification de l'établissement s'est déroulée du 24 au 27 mars dernier. Pilotée par 4 experts visiteurs de la H.A.S. (Haute Autorité de Santé) venant tous de la psychiatrie, cette visite a permis aux experts visiteurs d'apprécier et de connaître le fonctionnement et l'organisation de l'établissement.

Deux modalités d'investigation ont été, à cet effet, mobilisées (patient traceur et audit de processus) permettant aux professionnels rencontrés de présen-

ter la prise en charge des patients dans notre établissement.

Le professionnalisme et l'implication de chacun d'entre vous ont été soulignés par les experts traduisant la volonté permanente de chacun de sécuriser et d'améliorer la prise en charge des patients. Des points d'amélioration ont d'ores et déjà été relevés dont certaines font déjà l'objet d'actions d'améliorations.

Le pré-rapport de visite de la H.A.S. sera transmis prochainement à l'éta-

blissement et donnera l'occasion d'une présentation lors du CHP New's de fin d'année.

Merci de votre mobilisation et de votre implication dans notre démarche commune d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge de nos patients.

■ *Maud Clément, Directrice des usagers et de la qualité*

# + Tribunes libres

## L'interview de Garance REMY sur sa mission humanitaire au Népal



Garance REMY est psychologue clinicienne au C.H.P. depuis 2011, détachée sur l'U.S.M.P. (Unité de Soins en Milieu Pénitentiaire) à 100 %. Dès son arrivée, elle a été affectée à la C.U.M.P. (Cellule d'Urgence Médico-Psychologique) sur laquelle elle intervient également. C'est dans ce cadre que l'équipe de Médecins du Monde, qui recherchait un psychologue qualifié en victimologie et maîtrisant l'anglais, l'a contactée, par le biais de l'hôpital d'Albi qui connaît très bien la C.U.M.P. de Pau, pour partir au Népal. Elle nous raconte son expérience.

**C.H.P. News : Pourquoi faire de l'humanitaire, et pourquoi particulièrement au Népal ?**

**Garance REMY :** La question de l'humanitaire s'est posée parce qu'on me l'a proposée. J'y avais déjà réfléchi, bien sûr, car c'est un engagement personnel, et mes compétences de psychologues peuvent être utiles pour venir en aide aux populations qui en ont besoin. Ici, on se retrouvait vraiment dans un caractère de victimologie, dans un cadre de catastrophe naturelle, ce qui fait également partie des cadres d'intervention de la C.U.M.P. Faire de l'humanitaire, c'est aussi appréhender une autre culture, une autre façon de vivre qui nous sort de notre quotidien. C'est cette approche transculturelle qui m'intéressait aussi.

**C.H.P. News : Combien de temps a duré votre mission ?**

**G.R. :** Je suis partie 3 semaines. A l'origine, je devais partir 15 jours mais le séjour s'est allongé parce que sur le terrain, c'était compliqué de se rendre sur place. En effet, la zone d'intervention de Médecins du Monde se situait dans le district de Sindhupalchok qui est isolé en montagne, avec beaucoup de glissements de terrain et de répliques du séisme. En plus, nous étions sur place lors du 2ème séisme, ce qui a complètement changé la problématique. C'est un des critères qui a fait que nous sommes restés plus longtemps.

**C.H.P. News : Quelle était votre mission sur place ?**

**G.R. :** J'étais employée en volontariat par Médecins du Monde. Je suis partie avec un collègue infirmier d'Albi dans le cadre d'un soutien psychologique aux expatriés, à l'équipe de chirurgiens venus suite au séisme, et à l'équipe nationale népalaise. Il faut savoir que Médecins du Monde sont en place sur le Sindhupalchok depuis 2007, et qu'ils ont formé des népalais pour intervenir dans les centres de santé. Il s'agissait d'un soutien psychologique de type débriefing. Puis, suite aux différents événements, nous avons été envoyés sur le terrain pour procéder à une évaluation en terme de besoins psychosociaux, ce qui a permis d'accélérer la mise en place de structures accueillantes pour la population népalaise. D'ailleurs lorsque je suis rentrée à Paris, j'ai pu rencontrer l'équipe qui partait dès le lendemain au Népal pour prendre le relais.

**CHP News : Avez-vous tissé des liens forts avec les népalais ?**

**G.R. :** Nous vivions dans l'office de Médecins du Monde avec l'équipe népalaise. Beaucoup d'entre eux avaient perdu leur maison et vivaient avec nous. Ce sont des gens avec qui on a vécu, avec qui on a échangé mais qu'on a également pris en charge. Sur le terrain, dans les camps, on était vraiment avec la population. Comme on était dans le cadre d'une évaluation psychosociale, le but était d'échanger avec la population népalaise. On a pu prendre le temps de les rencontrer, de faire des jeux avec les enfants ... des moments assez forts avec une population simple et authentique.

**CHP News : Allez-vous continuer à vous investir de près ou de loin dans l'humanitaire ?**

**G.R. :** C'est un souhait que de pouvoir continuer, mais il faut également le concilier avec la vie professionnelle. Pour cette mission, j'ai eu la chance que mes collègues puissent compenser mon absence, et je les en remercie. Je reste en contact avec Médecins du Monde. Cela m'a ouvert une porte, et je me dis que je peux continuer sur des petites actions sur le court terme.

## MOUVEMENTS DE PERSONNEL

### Arrivées

Christophe BORDENAVE (Aide-soignant, Les Amandiers), Myriem BOUZGARROU (psychologue, Les Erables), Laurie CASTERAN (assistante de service sociale, ESA 2), Nathalie CHAUVANCY (aide-soignant, U.D.V.S.), Mickael DA FONSECA FIGUEIRA (I.D.E., U.S.I.P.), Gabriel DELATRE SOLANA (service transports), Manon DUBART (I.D.E., U.M.S.) Laetitia FERNANDEZ (adjoint administratif, D.R.H.F.), Dr Olga JUNCA JIMENEZ (praticien contractuel - Pôle 2), Sophie GRANDU (I.D.E., Jonquilles 2), Pauline LAFUSTE (O.P.Q., Service Restauration), Nicolas LANDERNIER (I.D.E., U.S.I.P.), Chloe LEYMONIE (psychologue, Les Saules), Stéphane MACKÉ (directeur des soins, Direction des soins) Dr Camille PONTE (praticien contractuel - Pôle 3), Mael QUER (préparateur en pharmacie, Pharmacie), Alice VERCAUTEREN (I.D.E., U.M.S.)

### Départs

Elisabeth BORDENAVE (cadre de santé, Surveillance générale), Dr Philippe CARBONNIER (praticien hospitalier - Pôle 2), Mounir CHABTA (service transports), Thomas LEPAGE (I.D.E., U.S.I.P.), Philippe MAGRIN (O.P.Q., Magasin principal), Camille MENET HAURE (I.D.E., U.M.S.), Christelle MERCIER (I.D.E., ESA 1), Léa MORA (éducatrice spécialisée, Espace Socio-Culturel),

### Bonne retraite à

Dr Marie-Noëlle ALARY (praticien hospitalier - Pôle 2), Pierre BIELA (psychologue, CGM G01), Robert BRUNCK (psychomotricien, Clématites), Michèle DUGARDIN (I.D.E., Périnatalité), Marie Simone LABOURIE (I.D.E., H.J. Tosquelles)



## Accueil de la nouvelle promotion d'internes

La nouvelle promotion d'internes a été accueillie le 11 mai dernier.

Elle ne compte que 6 nouveaux internes, les 5 autres poursuivant leur formation sur l'établissement. Nous leur souhaitons la bienvenue.