



CHPN News

23

ETE
2017

LE JOURNAL INTERNE DU C.H. DES PYRÉNÉES

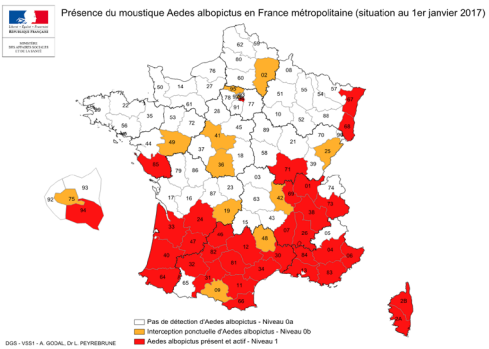
DOSSIER

Un Tigre dans les Pyrénées Atlantiques !



Depuis 2015, « le Tigre » est dans les Pyrénées Atlantiques. Comment un tel animal a pu passer inaperçu ? Et bien c'est assez simple et vous aurez compris qu'il ne s'agit pas du félin. En effet, nous parlons d'un moustique dit « le Tigre » ou «moustique Tigre», qui semble beaucoup plus dangereux que son homonyme pour la santé humaine.

Ce moustique Tigre, autrefois situé en Asie du sud-est – a entamé depuis les années 80 une invasion mondiale et a colonisé l'Europe, et notamment la France métropolitaine depuis 2004. A ce jour, il est implanté dans 33 départements (voir



carte ci-dessous). Sa capacité de dispersion provient de la capacité de ses œufs à résister longtemps à la dessiccation. Une fois pondus, ils peuvent survivre jusqu'à 9 mois dans l'attente d'une mise en eau !

Reconnaître le moustique Tigre

C'est un moustique de petite taille (plus petite qu'une pièce d'un centime d'euro) ne dépassant pas 1 cm d'envergure. Le moustique Tigre est très facile à identifier grâce à ses rayures noires et blanches présentes sur le corps et sur les pattes qui lui donnent un aspect très contrasté. Il est également appelé Aedes albopictus et peut, dans certaines conditions bien particulières, transmettre la Dengue ou le Chikungunya ou le virus Zika.

Où trouver le moustique Tigre ?

Tous les moustiques n'occupent pas la même niche écologique. Le moustique Tigre est fortement affilié à l'homme et il vit au plus près de chez nous. Il se déplace peu, rarement de plus de 100 mètres de son gîte de ponte. Ainsi, le moustique qui vous pique est né chez vous !



Sommaire

COUP DE PROJECTEUR

— p. 3
Une E.P.P. pour réduire le temps d'attente aux urgences

LE SAVIEZ-VOUS ?

— p.4
Fête de la musique : à chacun son rythme
Vigipirate : Une vigilance de chacun d'entre nous
Togo : Une 8ème mission et un nouveau projet de prise en charge des malades mentaux
Rapport d'activité

ACTUALITES — p.6

Information hygiène
Programme d'animation de l'E.C.S.
Nouveaux internes et nouveau médecin
Atelier information patients
Sortie vélo des patients du Traquet

INFOS — p.8

Des tulipes contre le cancer
Actus C.G.O.S.
Mouvements de personnel

Comportement du moustique Tigre

En activité de mai à novembre, le moustique Tigre est très agressif, et peut piquer en journée, mais est plutôt actif à l'aube et au crépuscule. Il semblerait que notre sang soit le mets préféré de ce moustique. En effet, lorsqu'il a le choix entre plusieurs cibles de différentes espèces, l'Homme est choisi dans 70 à 90 % des cas !

Sa piqûre est douloureuse et provoque un bouton qui a l'air d'une cloque plate semblable à une ampoule pouvant aller de 5 mm à 2 cm. Dans la plupart des cas, sa piqûre est bénigne mais il peut, dans certaines conditions particulières, transmettre la Dengue, le Chikungunya ou le Zika.

Le moustique se développe en quatre étapes : oeuf, larve, nymphe et adulte. Tant que l'oeuf est sec, il se met en repos et peut supporter les températures hivernales pour se réactiver aux premières pluies de printemps, et produire des moustiques adultes. De la larve au moustique adulte, il se passe 7 à 12 jours selon les conditions de température.

Seule la femelle est hématophage (qui se nourrit de sang), le sang lui fournit les protéines nécessaires pour pondre en moyenne 200 oeufs et continuer à vivre pour, 48 heures plus tard, recommencer à piquer. La température de développement des oeufs se situe entre 25 et 30°. En 1 mois, elle peut potentiellement donner naissance à 3000 moustiques !! Le moustique Tigre vit entre 2 et 6 semaines.

Des gestes simples pour se protéger efficacement

Pour éliminer les larves de moustiques, il faut éliminer les endroits où l'eau peut stagner, notamment ceux qui pourront être en eau plus de 8 à 12 jours. C'est pourquoi les mesures prises à la maison sont très efficaces pour éviter la prolifération. Le mieux est de passer régulièrement le jardin au peigne fin pour éliminer les endroits propices à la ponte.



Piqûre du moustique Tigre

Les maladies du moustique Tigre

Pour transmettre des virus, le moustique doit, au préalable, avoir piqué une personne infectée.

Les virus de la Dengue, Chikungunya ou Zika sont fréquemment importés par des voyageurs contaminés dans des zones où le virus circule en permanence. Pour que la transmission devienne autochtone, il faut qu'un moustique Tigre pique le voyageur malade après son arrivée en métropole, s'infecte et transmette le virus à d'autres personnes. Jusqu'à 2014, la majorité des cas était importée. Depuis, on a observé 8 cas de transmission autochtone de Dengue et 11 de Chikungunya en région PACA. A l'heure actuelle, il n'y a pas d'épidémie de ces maladies en France métropolitaine.

Dès qu'un cas de maladie est signalé, une déclaration est effectuée auprès des services officiels, qui déclenchent généralement une démoustication dans les alentours du domicile, du lieu de travail, et des lieux dans lesquelles la personne infectée s'est rendue, afin d'éliminer les moustiques Tigres qui auraient pu piquer la personne malade et propager une épidémie.

La Dengue et le Chikungunya provoquent de fortes fièvres accompagnées de maux de tête, de courbatures, de douleurs articulaires et d'une sensation de fatigue. La majorité des personnes infectées par le virus Zika (70 à 80 % des cas) ne présentent aucun symptôme. Il n'existe pas de traitement antiviral spécifique. Le vaccin contre la Dengue, distribué depuis fin 2016, est réservé aux populations exposées. L'immunité acquise est durable. Il est important de consulter un médecin en cas de signes évocateurs.

La transmission sexuelle du virus Zika est avérée. Elle a été bien documentée en 2016. Elle peut se produire jusqu'à plusieurs semaines après le début de l'infection, jusqu'à 6 mois après les premiers symptômes.

Et pour l'avenir

Malgré les traitements insecticides, on ne peut que constater une progression du moustique Tigre. Les scientifiques sont interpellés par cette réalité et redouble d'efforts afin de trouver une solution pour limiter la propagation de cette espèce.

Une nouvelle piste est explorée : la stérilisation des mâles. Des élevages sont donc faits pour produire des mâles

stériles. L'avantage de cette méthode est double : d'une part aucun produit chimique n'est utilisé, d'autre part, cela ne cible véritablement qu'une seule espèce. Ce qui n'est pas le cas lors d'une utilisation d'insecticides qui atteignent d'autres insectes.

Les actions des autorités sanitaires

Le ministère de la santé a mis en place un plan national pour limiter la propagation des virus : déceler la présence du moustique Tigre pour éviter la conquête de nouveaux territoires, détecter des cas autochtones des maladies (telles que Zika, Dengue ou Chikungunya), procéder à des études médicales, lancer des opérations de démoustication, sensibiliser les populations pour supprimer au maximum les gîtes de reproduction.



Démoustication

Comment signaler ?

Vous pouvez participer à la veille citoyenne en signalant la présence de moustique :

- sur le Portail de signalement du moustique Tigre : <http://www.signalement-moustique.fr/signalements>
- sur le site Internet de l'A.R.S. Nouvelle Aquitaine : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/moustique-Tigre-aedes-albopictus-et-lutte-anti-vectorielle>
- sur le site de l'E.I.D. (Etablissement Interdépartemental pour la Démoustication) : <http://www.eidatlantique.eu/>
- via l'application « i Moustique », disponible gratuitement, et grâce à laquelle vous pouvez photographier les moustiques et signaler leur présence.



i Moustique

En parallèle de ce signalement, pensez à déclarer, de manière institutionnelle, l'incident auprès de la Direction des soins, du service qualité et/ou du service d'hygiène hospitalière.

Dr Benoît HUC

Praticien hospitalier hygiéniste

Une E.P.P. pour réduire le temps d'attente aux urgences

Le S.A.A.U., service d'accueil et d'admission des urgences, est la porte d'entrée des admissions et permet de s'assurer de l'adéquation des demandes, consultations ou hospitalisation. En 2012, le ressenti d'un temps d'attente trop long nous a mené à nous interroger sur le processus d'organisation des soins, d'accueil des usagers et sur l'organisation entre les différents professionnels (médecins et infirmiers).

Avec le chef de pôle, le cadre de santé, responsable de l'unité, l'équipe infirmière et le service qualité, nous sommes donc lancés, dès janvier 2012, dans une E.P.P. intitulée «Organisation des professionnels et gestion des délais d'attente au S.A.A.U.».

L'E.P.P., un arrêt sur image pour améliorer la qualité des soins

Depuis la loi du 13 août 2004, tous les médecins sont soumis à une obligation d'Evaluation de leurs Pratiques Professionnelles (E.P.P.). Cela consiste à analyser sa pratique en référence à des recommandations, selon une méthodologie élaborée ou validée par la Haute Autorité de Santé, incluant la mise en oeuvre et le suivi d'actions d'amélioration.

L'E.P.P. «Organisation des professionnels et gestion des délais d'attente au S.A.A.U.»

Cette E.P.P. a été construite en 5 étapes :

- Etape 1 : présentation, définition et validation la méthodologie d'évaluation ;
- Etape 2 : sélection, analyse et exploitation des données, et identification des actions d'amélioration ;
- Etape 3 : élaboration et mise en oeuvre du plan d'actions défini (12 actions).

L'étape 4 a été menée dans les nouveaux locaux du S.A.A.U., du 12 septembre au 10 octobre 2016, et a permis de recueillir 95 fiches, soit 17 de moins qu'en 2012. Les fiches de recueil, construites en reprenant divers paramètres pouvant influencer le temps d'attente, différencient le temps hors garde médicale et le temps de garde médicale. Sur les 95 fiches, 70 concernaient le temps hors gardes médicales, soit 74 % des fiches, et 25 (soit 26 %) le temps de gardes médicales.

70 % des délais d'attente inférieur ou égal à une heure sur la garde médicale

64 % des délais d'attente inférieur ou égal à une heure sur le temps hors garde médicale.

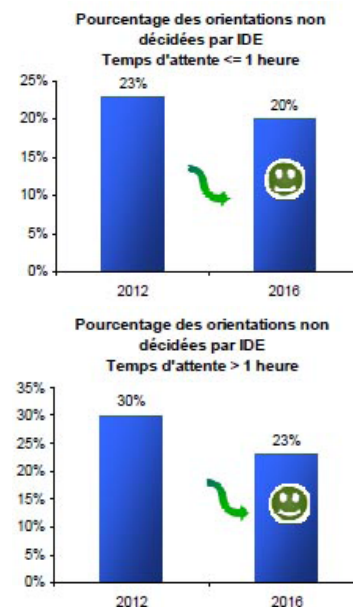
On note une nette amélioration du temps d'attente entre les 2 enquêtes qui s'expliquent en partie par les axes d'améliorations mis en place après 2012, à savoir :

- la prise en charge à tour de rôle des entrées par les soignants afin de fluidifier le parcours de soins,
- l'amélioration en visibilité du tableau des consultations,
- la refonte et la pré-impression du cahier des entrées afin d'en faciliter le remplissage,
- la mise en place d'un mémo téléphonique afin d'harmoniser la prise de notes des appels téléphoniques,
- l'annonce du délai d'attente moyen auprès des usagers,
- la formation interne des I.D.E. sur critères décisionnels en vue d'une hospitalisation ou consultation.

En effet, le rôle de l'infirmier est central au S.A.A.U. Il est celui qui coordonne la gestion de l'attente. Quand un patient se présente au S.A.A.U., il est d'abord accueilli par l'infirmier qui, à l'issue de l'entretien, indique au médecin de l'unité s'il s'agit d'une hospitalisation ou d'une consultation. L'infirmier participe à l'entretien médical puisque s'en suivra une hospitalisation dont il aura la prise en charge contrairement à l'orientation consultation. Participer ou non à l'entretien influe sur le délai d'attente car, en plus de la disponibilité du médecin, se rajoute celle de l'infirmier qui a accueilli le patient en amont. Pour chaque patient hospitalisé, un infirmier se positionne comme référent exclusif et interlocuteur privilégié auprès du médecin (et des familles) qui s'appuiera sur son évaluation clinique pour toute orientation. Aux hospitalisés se rajoutent les demandes en soins, via la consultation, qui incombent aux mêmes infirmiers à tour de rôle afin de fluidifier l'organisation du service.

Les orientations non définies par l'I.D.E. hors garde médicale en 2016 (soit 23 % des entrées) se répartissent selon les graphiques ci-contre. Les pourcentages d'orientation non définies par l'I.D.E. pendant les temps de gardes médicales n'apparaissent pas

ici. L'échantillon n'est pas suffisamment représentatif quantitativement pour réaliser une analyse.



Depuis 2012, on note d'autres changements, comme le déménagement du S.A.A.U. dans de nouveaux locaux plus fonctionnels en avril 2016, l'augmentation du nombre de bureaux d'évaluation passant de 2 à 3, ou encore la refonte du classement des dossiers archivés, les infirmiers n'ont plus à rechercher les anciens dossiers. Le facteur constant aux 2 enquêtes est l'absence pour déjeuner d'une moyenne de 30 minutes hors temps de garde.

En résumé, le délai d'attente s'est réduit entre les enquêtes ce qui s'explique par l'application des axes d'amélioration suite à l'étude de 2012 ainsi que par l'appropriation de nouveaux locaux plus fonctionnels. Il est à noter l'absence de littérature concernant le temps d'attente dans les services d'urgence nous privant de comparaison avec d'autres établissements.

L'étape 5 va maintenant concerner le suivi semestriel de cette E.P.P. via un audit de 15 jours avec comme indicateur le délai d'attente.

Dr Bartholomé Komivi AZORBLY
praticien hospitalier

Fête de la musique : à chacun son rythme

Pour sa 11^{ème} édition de la fête de la musique, le Centre Hospitalier des Pyrénées a encore une fois monté le volume. Tout au long de la journée du 21 juin dernier, la musique a été présente dans sa diversité la plus complète, de l'électro au funk en passant par les chorales et les percussions.

Ce fut, cette année encore et malgré la chaleur, un moment privilégié pour les patients et les professionnels. En effet, depuis sa création en 1981, les objectifs de la Fête de la musique sont restés les mêmes : partager sa créativité, établir des liens entre la ville et les hommes, et faire du jour le plus long de l'année une journée exceptionnelle, l'occasion de dialoguer librement, de développer les rencontres et les échanges, nouveaux et différents.

En ouverture de la journée, la salle de conférences a résonné des chants de la chorale de l'hôpital de jour Tosquelles. Pendant ce temps, se pro-



duisait, à l'unité d'hospitalisation complète Les Capucines, le groupe «La Poison», groupe de rock électro, dont le concert était offert par la ville de Pau. Les artistes et le public ont ensuite déambulé en musique, accompagné par Thomas à l'accordéon, jusqu'à la salle de théâtre, où se sont produits successivement la chorale de l'U.M.S. «Les verres en cristal», les percussionnistes du C.H.P., Percutapeau, et le groupe GROOVE PROJECT.

Pas moins de 682 personnes étaient inscrites au repas offert pour l'occasion, dont 333 patients de 28 unités, 317 agents et 32 invités (groupes de musiciens, troupe de théâtre, représentants d'association, partenaires de l'hôpital - trésorerie, T.G.I.). L'après-midi, après un interlude musical proposé par Thomas, la compagnie de l'Entre Temps a joué une saynète sur le thème de «La relation amoureuse à travers les siècles».

Comme chaque année, cette fête ne pourrait exister sans la conjugaison des énergies de tous les volontaires qui se mobilisent collectivement ou individuellement pour apporter à cette journée exceptionnelle sa part fondamentale de spontanéité et son allure joyeuse. Dans son discours d'ouverture, M. Xavier Etcheverry leur a rendu hommage pour le travail exemplaire



et essentiel, fruit à la fois d'une passion et d'une volonté de la faire partager (services de la D.A.L., imprimerie, cuisines, service hôtelier, services techniques, garage, patients et professionnels des ergothérapies, service des sports, service socio-esthétique, professionnels des unités venus en renfort, Espace Socio-Culturel). Le Dr Guyot-Gans, quant à elle, a salué la créativité des animations proposées, et le talent des artistes.

Cécile SFALI, chargée de communication

Vigipirate sécurité renforcée

Une vigilance de chacun d'entre nous

Dans le contexte actuel de menace terroriste qui reste très élevée, l'ensemble du territoire national est maintenu au niveau «Sécurité renforcée – risque attentat».

Un affichage spécifique est réalisé à cet effet, complété de consignes de vigilance et d'alertes.

Je vous invite, par ailleurs, à vous reporter à la note de service du 27 juillet dernier (NSCGE1-16/07-01) – qui rappelle la nécessité, notamment, de signaler toute situation anormale ou suspecte - ainsi qu'au guide «Vigilances attentats les bons réflexes» consultable sur Qualios (rubrique Note de service).

Contacts :

- Maud Clément, Directrice chargée des usagers et de la qualité : 91 60,
- Christophe Barbé, référent sécurité : 90 13,
- Surveillance Générale : 94 64.

Maud Clément, Directrice des usagers et de la qualité



VIGIPIRATE
Niveau « sécurité renforcée-risque attentat »

VIGIPIRATE
SECURITE RENFORCEE
RISQUE ATTENTAT

Le dispositif VIGIPIRATE est fixé au niveau « sécurité renforcée-risque attentat » sur l'ensemble du territoire.

En conséquence les conditions d'accès au site sont renforcées :

- Présentez votre macaron ou carte verte provisoire aux agents de sécurité du PC sécurité ;
- Pour les visiteurs, respecter les horaires de visite
- Acceptez systématiquement le contrôle visuel de vos sacs et de vos bagages ;
- Signalez tout objet suspect ou comportement anormal aux agents de sécurité ;
- N'aidez pas une personne inconnue à franchir les contrôles aux entrées du site.

Nous vous remercions de votre collaboration à la sécurité de tous.

En cas d'urgence, appelez :
➤ Les agents de sécurité au 72.33
➤ Après évaluation de la situation, ils contacteront les forces de l'ordre en composant le 17

Coopération internationale

Une 8ème mission et un nouveau projet de prise en charge des malades mentaux

Des médecins urgentistes, des cardiologues ou des chirurgiens en mission humanitaire, c'est monnaie courante, mais des médecins psychiatres beaucoup moins. Pourtant, depuis 2013, ceux sont des médecins psychiatres et des professionnels de santé du C.H.P. qui se rendent deux fois par an au Togo dans le cadre de la coopération hospitalière internationale signée avec l'hôpital psychiatrique de Zébé.

Depuis le début de cette coopération, les professionnels du C.H.P. ont pu cerner les besoins sur place, et contribuer à améliorer les connaissances psychopathologiques et les modalités de prises en charge des troubles mentaux, et ainsi, la qualité de vie et de soins des populations.

Consultations, formations, délivrance de médicaments toujours au programme

Lors de leur dernière mission, qui s'est déroulée du 31 mars au 6 avril dernier, l'équipe (composée des Drs Azorbly et Della, et de Vincent Arques) a poursuivi ses objectifs de formation du personnel de l'hôpital, de consultations foraines, de délivrances gratuites de médicaments et de matériels avec notamment, la remise de dix lits médicalisés.



Remise des lits médicalisés en présence des officiels

Ils ont également débuté, pour la première fois, une consultation dans l'hôpital local de Vogon, situé à deux heures de route de Lomé, et demandé aux assistants médicaux de l'hôpital de Zébé d'envisager une consultation mensuelle dans cet hôpital, afin que les patients, dépistés lors de ces consultations, n'aient pas à effectuer le déplacement difficile vers l'hôpital de Zébé. En effet, il est important de décentraliser des consultations qui seraient régulières, et non pas ponctuelles lors de leurs venues, afin d'assurer la pérennité des prises en charge.

Mise en place d'une prise en charge des malades mentaux errants

Cette 8ème mission a également été l'occasion de débiter le programme de prise en charge des patients errants.

Ce programme consiste à apporter une prise en charge ambulatoire pour ces malades mentaux errants dans les villes d'Aného et de Lomé (patients psychotiques rejetés par leur famille). Proposition leur sera faite d'un traitement neuroleptique à action prolongée (Fluphenazine Decanoate) à raison d'une injection par mois, et d'un suivi durant une période d'un an. Les patients qui auront été stabilisés feront l'objet d'un projet thérapeutique en vue de leur réinsertion sociale.



Personnel de l'hôpital de Zébé après la formation

L'équipe a donc remis les traitements prévus pour dix patients sur une période d'un an. En coordination avec le médecin chef de l'hôpital de Zébé et les assistants médicaux, un repérage de patients errants, mais restant sur une même localité, va être effectué. Le médecin chef de l'hôpital de Zébé s'est engagé à prendre toutes les coordonnées et caractéristiques cliniques de ces patients afin d'assurer un suivi de cette expérimentation. Lorsqu'une première stabilisation des troubles sera apparue, il leur sera proposé une hospitalisation à l'hôpital de Zébé dans le but d'une réinsertion et réadaptation, dont l'objectif est de déboucher sur une reprise de contact avec la famille.

Le programme débute donc avec 10 patients, mais l'objectif est d'élargir progressivement le nombre de patients qui seront inclus dans cette expérimentation. ■

Rapport d'activité

Le rapport d'activité 2016 témoigne cette année encore du dynamisme du Centre Hospitalier des Pyrénées, avec une activité de soins soutenue, une modernisation des structures, un renforcement des coopérations.

Il a été présenté aux instances du mois de juin., et sera très prochainement consultable dans son intégralité sur Qualios, dans le référentiel Guides et rapports d'activités ou sur le site Internet de l'établissement.

Hygiène des mains, mon geste de santé au quotidien

Un soin propre est un soin plus sûr. L'objectif de la campagne mondiale de l'hygiène des mains est d'accroître la prise de conscience, partout dans le monde, de l'importance de l'hygiène des mains.

Dans ce cadre, le service hygiène et le service de la direction des soins, en partenariat avec l'Espace Socio-Culturel, ont proposé, à tous les patients, une intervention sur le thème de l'hygiène des mains, «L'hygiène des mains, mon geste santé au quotidien», le mardi 2 mai 2017 de 10h30 à 11h30 à l'Espace Socio-Culturel.

Une trentaine de patients se sont déplacés, d'ESA 1, de l'hôpital de jour Nive, des Chênes, de Tosquelles et des Pins pour participer à cet atelier.

L'intervention, réalisée par le service d'Hygiène Hospitalière (en la personne d'Elisabeth Dubarry, cadre de santé et du Dr Benoît HUC, médecin hygiéniste), consistait à rappeler les bases de l'hygiène des mains à l'occasion de la journée mondiale pilotée par l'O.M.S.

Un diaporama rappelant où se trouvent les micro-organismes et comment s'en débarrasser a suscité des réactions très pertinentes parmi les participants.

On peut citer ainsi, « il faut se laver les mains après être allé aux toilettes,



avant de manger, après s'être mouché ... avant de prendre les médicaments, avant de faire la cuisine ... en se levant ... ». Voilà de quoi satisfaire notre ministère de la santé qui indique dans son dernier plan de lutte contre les I.A.S. (Infection Associées aux Soins) qu'il faut inciter les patients à participer à la prévention des infections.

Par ailleurs, ceci est l'occasion de donner les chiffres de la consommation des S.H.A. (Solution Hydro-Alcoolique) au C.H. des Pyrénées pour l'année 2016 dans les différentes unités au regard des objectifs du ministère pour les établissements de santé mentale. Cet indicateur appelé ICSHA 2 montre que :

- 40 % des U.F. d'hospitalisation de jour ont atteint l'objectif 2016 de réa-

liser 2 frictions par « journée patient », - et que 47 % des U.F. d'hospitalisation complète ont atteint l'objectif 2016 de 2 frictions par « journée patient ».

Les experts de la prévention des I.A.S. ont développé un nouvel indicateur de 3ème génération-ICSHA 3 qui est actuellement mesuré, mais qui devrait être effectif en 2017. Cet indicateur double pour les unités d'hospitalisation complète, c'est ainsi que désormais, il sera préconisé de pratiquer 4 frictions par « journée patient ».

Elisabeth DUBARRY, Cadre de santé hygiéniste

Dr Benoît HUC, Médecin hygiéniste

Animations

Le programme du 2ème semestre

Dans le précédent CHP News, l'Espace Socio-Culturel vous a présenté son 1^{er} programme semestriel.

Pour ce deuxième semestre, ils vous proposent à nouveau un programme riche et divertissant : des projections de films, des ateliers d'information patients, du sport (Tour de France, Championnat du monde de canoë kayak, sortie rafting, ...), des expositions, de la musique, etc.

Nous vous rappelons que ce programme s'adresse à tous les patients et au personnel de l'établissement. Il sera prochainement disponible dans toutes les unités de soins.

Pour tout renseignement complémentaire et/ou information, n'hésitez pas à contacter l'équipe de l'Espace Socio-Culturel au 9035. ■

Bienvenue aux internes et au nouveau médecin

L'accueil de la nouvelle promotion d'internes et du Dr Fiona CHAUTANT, assistante spécialiste affectée à la pharmacie s'est déroulée le 11 mai dernier. Cette matinée aura été l'occasion de faire connaissance et d'identifier les acteurs de l'établissement. Elle aura également permis de régler les questions logistiques et de fonctionnement.

Nous leur souhaitons la bienvenue.



Information Patients

Des ateliers d'information organisés pour les patients.



Atelier du 17 mai 2017

Dans le cadre du projet de prise en charge 2017-2021, validé par la Commission des usagers en février dernier, des ateliers mensuels d'information destinés aux patients sont mis en place.

Co-piloté par le service social et l'Espace Socio-Culturel (ateliers «Service social») ou par la Chargée de relations avec les usagers, assistée d'une assistante sociale (ateliers «Droits des patients»), chaque atelier est planifié de 10h à 11h30 à la Maison des Usagers et des Familles.

La 1ère séance s'est déroulée le mercredi 17 mai dernier sur le thème «La M.D.P.H. : mode d'emploi». Elle était animée par Géraldine BAESA, assistante sociale.

La 2ème rencontre sur le thème «Le droit des patients» a eu lieu le 14 juin dernier. Ce moment d'information et d'échanges a été animé par Marie Goillard, chargée des relations avec les usagers, et Sarah Monneraud, assistante sociale.

Maud CLEMENT,

Directrice des usagers et de la qualité

Dates et thèmes des prochains ateliers

26/07/2017	«Les mesures de protection»
20/09/2017	«Logement : le chercher, le trouver, y rester»
18/10/2017	«Sécurité sociale, mutuelle : comment payer l'hôpital et ses soins ?»
15/11/2017	Thème à définir
15/12/2017	Thème à définir
27/09/2017	Atelier «Droits des patients»

Les patients du Traquet ont suivi l'eau dans Pau à vélo

Organisée par l'association Ecocène sur le thème «Suivre l'eau dans Pau, à vélo !», cette balade en vélo a permis aux patients du C.A.T.T.P. Le Traquet de découvrir le Pau «d'en bas» au bord du gave, avec une belle vue sur le château presque tout le long du parcours.

Le 3 mai dernier, accompagnés d'une animatrice, ils sont partis sur les traces d'un incroyable patrimoine naturel, historique et culturel ! A vélo, ils ont pu découvrir les coulisses de l'usage de l'eau au fil des siècles et comment la ville de Pau s'est développée autour de ses usages.

Une fois que chacun a pu disposer d'un vélo, d'un casque et de consignes de sécurité, ils ont démarré du stade des eaux vives, ont longé le gave sur la commune de Gelos, découvert les ruines du vieux pont du XIV juillet et d'autres vestiges architecturaux (ancienne tannerie, lavoir, 1ère piscine municipale de pau, dans le gave et sans eau chauffée, cheminée de la fabrique à savon, ...). Ils ont pu ap-

préhender la notion de l'importance de l'eau pour l'homme et l'industrie d'avant et de maintenant, comment l'eau coule actuellement à nos robinets ! Le retour s'est effectué par le bas du château vers la gare.

Au delà du fait de s'associer à une animation proposée par une association dans la cité, cette sortie leur a permis de s'investir dans un projet en groupe et de créer une dynamique (covoiturage,...). Elle a suscité une implication et l'envie de renouveler cette expérience qui leur a procuré beaucoup de plaisir.

Elle a également été l'occasion de travailler sur les règles de sécurité en vélo et en ville, et notamment sur l'attention, la vigilance, la concentration,

Elle a favorisé une journée d'échange et de partage de connaissances entre eux et les personnes extérieures autour d'un même thème : «Vivre sa ville et l'eau» (ébauche de lien social, rupture de l'isolement, travail sur le regard de l'autre, étonnement, etc.).

L'équipe du Traquet



60 000 fleurs aideront à financer la recherche à l'hôpital de Pau.

Les premières tulipes ont été symboliquement cueillies, samedi 11 mars 2017, par les responsables de l'opération « Tulipes contre le cancer ».

Les bénéficiaires de la vente des 60 000 tulipes plantées permettront de financer la cellule de recherche du Centre Hospitalier de Pau, pilotée par le Dr Jouary, dermatologue-cancérologue.

Comme l'année dernière, et à leur initiative, les patients du C.A.T.T.P. Le Traquet ont participé à la cueillette et à la mise en bouquets de tulipes. A la fin de l'intervention, question judicieuse d'un patient atteint de schizophrénie : « *Et pour nous, à quand une opération comme celle-là pour aider à récupérer des fonds pour la recherche sur notre maladie ?* ».

LE CANCER,
Aujourd'hui en France, c'est chaque année :

- 280 000 nouveaux cas.
- 150 000 décès, c'est la deuxième cause de mortalité après les maladies cardio-vasculaires.
- 42 000 cancers du sein.
- 40 000 cancers de la prostate, .
- 36 000 cancers colorectaux.
- 28 000 cancers du poumon (Rapport Cochin).
- 20 centres de lutte contre le cancer en France qui ont des missions de soin, de recherche et d'enseignement.



Actus C.G.O.S.

Prestation Garde d'enfants : la date limite pour le 2ème trimestre 2017 est le 30 septembre 2017.

Prestation Noël : le dossier annuel 2017 doit être constitué et envoyé au plus tard le 30 septembre 2017.

Prestation Etudes-Education-Formation : le versement de la prestation Etudes-Education-Formation débutera à compter de fin août 2017.

Offres Billetterie/Loisirs et Avantages Conso : depuis le 19 juin 2017, les agents devront s'identifier obligatoirement avec leur numéro C.G.O.S. et leur mot de passe. N'oubliez pas de faire la démarche (procédure simplifiée) via l'espace agent sur le site du C.G.O.S.

Une nouvelle tarification relative aux frais de commandes et bon d'achat Avantages est en vigueur.

Mouvements de personnel

1er trimestre 2017

Arrivées

Melissa ANDRADES (I.D.E., U.G.C.), Jean-Luc BEAUDEANT (I.D.E., S.A.A.U.), Adrien CARRERE (psychologue, C.M.P. Oloron), Laurent CASANOVA (psychologue, Les Clématites 1), Michel CLABE (I.D.E., S.A.A.U.), Tatiana D'OSTREVEY (I.D.E., U.G.C.), Céline ESTEVES (I.D.E., U.D.V.S.), Damien FAGOIS (A.S.H., Les Montbrétias/Oliviers), Stéphane GODARD (ouvrier professionnel qualifié, Service hôtelier), Mathilde LABORDE (psychomotricienne, Hôpital de jour adolescents), Marie-Christine LISTRE (A.S.H., Le Mont-Vert), Théo MENDES (C.U.I., Maçonnerie), Laetitia PALOQUE (psychologue, Les Clématites 3), Océane PERNYQUOSKI (C.U.I., Accueil-Standard), Céline PUJOS (assistante sociale, Les Saules), Maxime SALMON (C.U.I., Peintures), Gaëlle VACHET (aide-soignantes, Les Montbrétias/Oliviers), Corine VANDEPUTTE (adjoint administratif, Direction des achats et de la logistique).

Départs

Nathalie CHAUVANCY (aide-soignant, Les Montbrétias/Oliviers), Manon COULON (I.D.E., Les Montbrétias/Oliviers), Bruno DALLE-MOLLE (C.U.I., Maçonnerie), Julien GOT (adjoint administratif, Direction des achats et de la logistique), Sophie GRANDU (I.D.E., Les Jonquilles), Jennifer GREWIS (A.S.H., Hôpital de jour Les Pensées), Manon LAHOURATATE (I.D.E., U.D.V.S.), Marine LENDROIT (I.D.E., U.D.V.S.), Véronique PIEROT (animatrice, Espace Socio-Culturel), Anne TESSE (I.D.E., ESA 2), .

Bonne retraite à

Joseph ARANGARAY (agent de maîtrise principal, service transports), Isabelle CALVET (I.D.E., C.M.P. Garlin), Christine SOLER (I.D.E., Les Marronniers).

CHP News, Journal trimestriel du C.H. des Pyrénées - 29, avenue du Général-Leclerc - 64039 Pau cedex - 05 59 80 90 90

Directeur de la publication : Xavier ETCHEVERRY, Directeur du C.H.P.

Rédactrice en chef : Véronique LOUIS, faisant fonction de Directrice adjointe en charge des affaires médicales, générales et de la communication

Cellule communication : Cécile Sfali, chargée de communication