

## COUP DE PROJECTEUR

10 ANS DE FONCTIONNEMENT  
POUR LA 1<sup>ère</sup> ÉQUIPE DE  
TRANSPORT EN PSYCHIATRIE

## LE SAVIEZ-VOUS ?

UN NUMÉRO POUR  
L'ÉCOUTE ET LE SOUTIEN  
PSYCHOLOGIQUE

## ACTUS

LE C.H.P. CERTIFIÉ B PAR LA  
H.A.S.

## DOSSIER

# E.T.A.P.P.

# Le programme innovant du C.H.P.





## Sommaire

### DOSSIER

p. 2

Le programme E.T.A.P.P. BS

### COUP DE PROJECTEUR

p. 4

L'E.A.T.

### LE SAVIEZ-VOUS ?

p. 7

- Concours d'écriture M.N.H.
- Covid19, témoignage d'un interne
- Mise en place du P.U.M.P.
- Rencontre avec Gringe, rappeur
- Relaxation psychomotrice
- Concours mascotte DD
- Droits des usagers
- Vaccination anti-grippale

### ACTUALITES

p. 15

- Les nouveaux internes
- Actus C.G.O.S.
- Travaux du centre de jour
- Certification H.A.S.
- La parure du pôle 4 pour Noël
- Les 150 ans de la chapelle
- Octobre rose
- 

### INFOS

p. 20

- Rapport d'activité 2019
- Mouvements de personnel

CHP News, Journal trimestriel du C.H.P.

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

Rédactrice en chef :  
Véronique LOUIS, Directrice des affaires  
médicales, générales, de la coopération et de  
la communication

Cellule communication :  
Cécile Sfali, chargée de communication

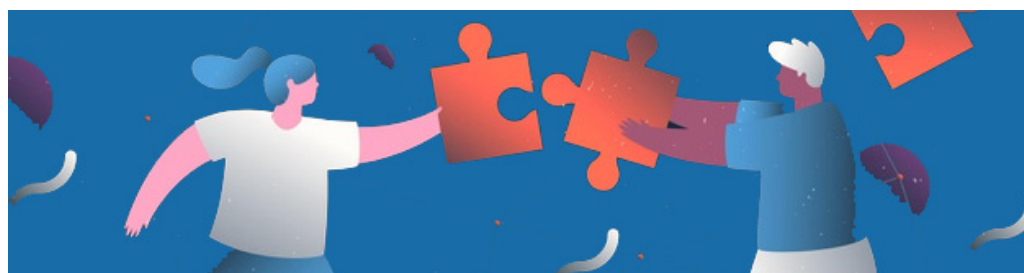
## DOSSIER

# Innovation thérapeutique au C.H.P. avec le programme E.T.A.P.P. Béarn Soule

par Cécile Sfali, chargée de communication

Éléments recueillis auprès du Dr Maïté CELHAY, médecin psychiatre, Carole MERCIER, pharmacien et Laurent GOSSAY, infirmier, membres de l'équipe de l'U.T.E.P.P.

Depuis juin 2019, le C.H. des Pyrénées propose le programme E.T.A.P.P. Béarn Soule, programme d'Education Thérapeutique pour l'Accompagnement des Patients et de leurs Proches. Un programme innovant parce que transversal et polypathologique, mais aussi parce que c'est un programme d'E.T.P. unique à l'hôpital, et déclinable sur tout le territoire Béarn Soule. On vous en dit plus...



## L'EDUCATION THÉRAPEUTIQUE, ÇA N'EST PAS ...

...une conférence. Une conférence donne de l'information sur les différents types de maladies mais ne suffit généralement pas pour changer des comportements. Le but de l'E.T.P. est que le patient devienne acteur de sa santé, un partenaire éclairé et actif.

...un groupe de parole. Un groupe de parole permet de partager son ressenti, son expérience avec d'autres patients sans programme particulier. Même si le partage d'expérience est précieux et favorisé dans les séances d'E.T.P., il fait partie d'un programme précis avec des objectifs définis et personnalisés.

Alors qu'est-ce que c'est ? Selon la définition du rapport OMS-Europe publié en 1996, l'Education Thérapeutique du Patient « 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 ». En psychiatrie, comme ailleurs, il s'agit d'un processus d'apprentissage par lequel une personne acquiert des compétences pour gérer sa maladie. Aider le patient à prendre conscience de son trouble, à l'accepter, à reconnaître la maladie et ses symptômes, lui permet

de devenir plus autonome ce qui facilite son adhésion aux traitements prescrits. « Mais le plus important, c'est que sa qualité de vie s'en trouve améliorée » souligne le Dr Celhay. Cependant, selon elle, les patients ne savent pas ce qu'est l'E.T.P. L'information doit être plus largement diffusée.

Au C.H.P., c'est le rôle de l'Unité Transversale d'Education Thérapeutique pour le Patient en Psychiatrie (U.T.E.P.P.), qui, depuis 2013, développe l'E.T.P. au sein de toutes les unités et accompagne les soignants dans la mise en œuvre de programmes.

## QUELS SONT LES PROGRAMMES EXISTANTS AU C.H.P. ?

La loi de 2009 (portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires) a officiellement formalisé l'éducation thérapeutique et définit les modalités de mise en œuvre des programmes. Ils doivent être autorisés par le Directeur Général de l'A.R.S., et font l'objet d'une demande d'autorisation délivrée pour quatre ans, renouvelable pour une durée identique.

« L'éducation thérapeutique du patient a été initiée, au C.H.P., en 2011, par le Dr Emmanuel Augeraud, psychiatre,

au travers du programme d'E.T.P. «A.R.S.I.M.E.D.» (*Aider à Reconnaître les Signes de la maladie et des MEDicaments*), qui s'adresse aux patients atteints de schizophrénie, ainsi qu'à leurs proches» nous rappelle Carole Mercier, pharmacienne, déjà impliquée dans l'E.T.P. à l'époque.

En 2018, soutenue par la direction, largement impliquée dans le projet, l'équipe de l'U.T.E.P.P. a monté, avec la participation active de bénéficiaires (patients et aidants représentants d'associations d'usagers), des séances «BiPol'Aide», module à destination des patients présentant des troubles bipolaires, complémentaire au module schizophrénie proposé indépendamment dans les services de soins de l'hôpital et en C.M.P. L'objectif de ce module ? Pallier au manque d'informations et de connaissances des patients souffrant de troubles bipolaires, mis en évidence par l'étude épidémiologique et l'enquête menée auprès des unités de soins et des usagers. Ce travail a débouché sur un programme plus large, le programme E.T.A.P.P., à destination de tous les patients quelque soit leur pathologie psychiatrique et leurs aidants, autorisé par l'A.R.S. en juin 2019.

## UNE OFFRE DÉCLINABLE SUR TOUT LE TERRITOIRE BÉARN SOULE

L'équipe de l'U.T.E.P.P., l'ensemble des professionnels formés aux 40

heures en E.T.P., mais également les patients et aidants formés et identifiés par l'équipe sont les acteurs de ce programme qui se décline en plusieurs modules :

- un module «Schizo'Aide» à destination des patients souffrant de schizophrénie et de leurs aidants,
- un module «BiPol'Aide» à destination des patients souffrant de trouble bipolaire et de leurs aidants,
- des modules transversaux regroupant des patients souffrant de trouble bipolaire, de schizophrénie ou bien d'autres troubles, sur des thématiques ciblées.

Sa mise en œuvre s'effectue sur l'ensemble du territoire Béarn Soule. En effet, coordonné par l'U.T.E.P.P., il peut être proposé aussi bien dans l'enceinte du C.H.P. que dans ses différentes structures extérieures implantées dans 13 communes du Béarn et de la Soule, et dans lesquelles des référents sont identifiés.

## UN BÉNÉFICE COMMUN

Le programme s'adresse aussi bien aux patients qu'aux aidants. En effet, les proches sont souvent en grande souffrance et le programme permet de leur offrir un espace dédié qui va au-delà d'un groupe de parole. Le mieux être des proches influence le mieux être des patients. Ce programme est donc une opportunité tant pour les aidants que pour les patients, qui vont

apprendre à gérer leur maladie, comprendre les soins, détecter les 1<sup>ers</sup> signes de rechute et ainsi faire face aux crises. «Il permet aussi d'adapter au mieux la proposition de l'E.T.P. pour faire du sur mesure» ajoute Laurent Gossay, infirmier.

Savoir vivre avec la maladie, c'est établir un nouveau rapport à soi, aux autres et à l'environnement. Les bénéfices sont donc communs.

## UN PROGRAMME FLEXIBLE

La maniabilité de ce programme permet de s'adapter à toute situation, et de répondre aux besoins lorsqu'ils se présentent. Ainsi, en 2020, en lien avec l'actualité, des séances «Covid» ont été créées. Au delà de l'information sur le respect des mesures d'hygiène et des gestes barrières, elles permettent de faire le lien entre le contexte sanitaire et la pathologie, et aident le patient à vivre au mieux avec sa maladie en période de crise sanitaire.

## UNE ÉVALUATION TOUS LES 4 ANS

2023 marquera l'heure du bilan pour le programme E.T.A.P.P.

Cette évaluation permettra aux équipes de prendre des décisions sur les changements et les conditions nécessaires à sa poursuite. Elle permet également aux bénéficiaires, mais aussi aux professionnels de santé impliqués dans le parcours de soin, de mieux connaître l'offre de programmes d'E.T.P. et sa qualité. «Lors de ces retours, les bénéficiaires nous font part de leur satisfaction d'avoir participé aux séances et de leurs éventuelles suggestions d'ajustements ou d'améliorations» souligne Laurent Gossay. De ce fait, elle contribue, non seulement à l'adaptation du programme aux besoins et attentes des bénéficiaires, mais donne aussi aux professionnels de santé l'opportunité de participer au programme ou à son amélioration.

### 3 QUESTIONS À :

**Dr Maïté Celhay, psychiatre de l'U.T.E.P.P.**

**Pourquoi le concept de «programme» est-il aussi important ?**

Il est important car il permet de donner un cadre, de garantir un apport méthodologique et théorique de qualité. Il est aussi un gage de reproductibilité. C'est important tant pour les patients qui vont bénéficier d'un même apport, que pour les animateurs qui n'ont pas à improviser à chaque fois. Cela rend l'exercice moins périlleux. Cela permet également une animation créative qui s'ajuste aux besoins du groupe. L'E.T.P. s'appuie sur la culture motivationnelle et cherche à faire émerger le savoir expérientiel des patients sur un mode participatif.

**Peut-on développer l'éducation thérapeutique en dehors de ces programmes ?**

Oui, avec des actions éducatives ciblées, mais cette pratique doit être anecdotique. L'activité principale doit rester le programme validé par l'A.R.S., et construit en collaboration avec les équipes et les associations.

**Pourquoi développer un nouveau programme ?**

Disons plutôt que maintenant, il y a un seul programme, ce qui permet de faciliter la fluidité du parcours éducatif. Il concerne toutes les pathologies et tout le territoire Béarn Soule, et c'est ça qui le rend innovant.

### EN SAVOIR PLUS

**U.T.E.P.P.**

Centre Henri

Duchêne

Tél. : 05 59 80 93 03

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





## COUP DE PROJECTEUR SUR...

# 10 ans de fonctionnement pour la 1ère équipe pluridisciplinaire de transport en psychiatrie

par Cécile Sfali, chargée de communication

Éléments recueillis auprès d'Elisabeth DUBARRY, cadre de santé de l'E.A.T. et l'équipe de l'E.A.T.

Depuis 10 ans, l'E.A.T., Equipe d'Accompagnement et de Transport, répond aux besoins de transport et d'accompagnement des patients du C.H.P. en hospitalisation complète aux différents rendez-vous intra et extra-hospitaliers. En effet, en octobre 2010, 12 professionnels démarrent cette nouvelle activité : des hommes, des femmes, des chauffeurs, des soignants..., une équipe mixte et pluridisciplinaire encadrée, dès le départ, par Alexandrine TACHON, cadre de santé.

Mais qu'en est-il aujourd'hui ? Ces dix années de fonctionnement sont l'occasion de faire un bilan avec l'équipe et Elisabeth Dubarry, cadre de santé de l'E.A.T. à 50 % depuis 2018.



Accompagnement d'un patient au D.M.P., l'un des quatre donneurs d'ordre de l'E.A.T.

Rattaché au pôle 3, l'E.A.T. compte 11 professionnels, 4 chauffeurs dont 1 ambulancier, 2 I.D.E., 2 aides-soignants, 3 A.E.S. (3 femmes et 8 hommes). L'équipe bénéficie provisoirement d'un agent administratif en sur effectif, qui va participer à la mise en place du logiciel de commande des transports et d'un infirmier, également en sur-effectif.

## UNE ÉQUIPE POLYVAILLANTE

L'E.A.T. est une équipe pluridisciplinaire avec des «missions» différentes dues à leurs fiches de poste, mais au gré des missions. «Seuls les 4 chauffeurs assurent, avec une grande disponibilité, les missions longues et imprévues (transferts, réintégration, mutations)» souligne la cadre du service, Elisabeth Dubarry.

Depuis 2010, ces fonctions ont évolué et se sont professionnalisées avec des responsabilités différentes. L'E.A.T. compte un ambulancier et d'autres vont être formés. «Cela fait partie de la promotion professionnelle et c'est une chance de pouvoir ajouter de la compétence au sein de l'équipe» se félicite Elisabeth DUBARRY.

Christophe NERI à l'E.A.T. depuis l'ouverture, se rappelle qu'avant, quelle que soit la fonction, les rôles étaient les mêmes pour tous. «Dès le début, il est vrai qu'on ne se posait peut-être pas toutes ces questions. Aujourd'hui, l'activité est davantage codifiée et encadrée. La Direction des soins valide tout ce qui est transfert et accompagnement complexe» précise Elisabeth DUBARRY. «Il faut parfois répartir les missions. On envoie de préférence un chauffeur faire

des courses ou récupérer des bilans, et l'infirmière ou l'aide-soignante accompagner un patient lors d'un rendez-vous chez un spécialiste. Mais c'est surtout dû au fait que l'E.A.T. prend aujourd'hui en charge davantage de patients qui présentent des comorbidités. De même, lorsqu'il est nécessaire de donner un traitement, seules les infirmières sont habilitées. C'est une question de responsabilité et non de dénigrement des fonctions» rajoute-t-elle.

L'activité, elle aussi, a changé. La mise en place des audiences du J.L.D. (Juge des Libertés et de la Détention), des séances de kinésithérapie, et des E.C.T. (électroconvulsothérapie) il y a un an, a eu des conséquences importantes en matière d'organisation, notamment en intra-hospitalier.





Une partie de l'équipe

« Dans tous les cas, et malgré la diversité des catégories professionnelles, ils sont tous polyvalents et polyvalants ! Il existe, dans ce service, une belle capacité à se remplacer au pied levé. C'est une équipe qui, dans une proximité réduite permanente, est très solidaire. Durant la période Covid, ils ont participé au bionettoyage des services (Platanes, Amandiers, Saules), ils ont transporté le linge des patients confinés à laver, promené les patients dans le parc pour aider les équipes des unités de soins. Cette attitude relève de leur souci d'être partie prenante du parcours du patient » souligne Elisabeth DUBARRY.

Ils ont parfois le sentiment d'être considérés comme « des taxis », pourtant leur rôle va bien au-delà. Ils participent pleinement à la vie de l'hôpital, ce qui mérite d'être valorisé.

## ORGANISATION, RÉACTIVITÉ ET DISPONIBILITÉ SONT LES MOTS D'ORDRE DE L'E.A.T.

Une partie des missions de l'E.A.T. se fait en intra et l'autre partie à l'extérieur.

En matière de fonctionnement, un chauffeur et deux soignants sont sur la même ligne de roulement de 7h30 qui se fait sur trois jours : un jour de 8h à 15h30, un deuxième jour de 8h30 à 16h et un troisième jour de 11h30 à 19h. Mais à partir de 16h, l'équipe est réduite à deux professionnels (1 chauffeur et 1 soignant) et cela peut parfois être problématique, car de nombreuses missions sont demandées dès 16h.

Une partie de l'activité quotidienne est connue et planifiée la veille pour le lendemain, mais tous les jours, des activités se rajoutent avec trois donneurs d'ordre différents (surveillance générale, D.M.P., unités de soins) qui n'ont pas de visibilité sur les activités en cours. Cela demande une grande vigilance pour gérer tous les appels dès 16h, notamment en cours de missions, car il n'existe pas de standard téléphonique.

« Cela peut être calme, pas d'appels, deux professionnels disponibles, tout le reste de l'équipe en mission... puis tout d'un coup, cela va s'enchaîner mais ils ne seront que deux, et il y aura une 2ème mission... Bref, une activité qui fait qu'il faut être toujours disponible, tant en personnel qu'en véhicule » nous explique Elisabeth DUBARRY.

« Nous devons quotidiennement composer avec la réalité, et avec le Covid aujourd'hui. Il existe un fil d'ariane mais comme nous traitons de l'humain, nous devons toujours nous adapter. C'est une perpétuelle gymnastique de gestion mais qui ne connaît aucune routine » rajoute Valérie MERLANDE, aide-soignante.

C'est donc une réorganisation permanente qui permet d'assurer le plus de missions possibles et de répondre aux urgences somatiques ou aux réintégrations qui ne peuvent être anticipés. La réactivité est le mot d'ordre.

## LES MISSIONS DE L'E.A.T....

- Accompagner les patients aux consultations somatiques en intra au D.M.P., aux consultations somatiques en extra (radio, scanner, consultations spécialisées, etc.), aux audiences du J.L.D. (avec un soignant de l'unité du patient, les lundi et jeudi), aux services des urgences et les patients à mobilité réduite ;
- Transporter les patients mutés dans une autre unité de l'hôpital ;
- Transporter les patients hospitalisés en unités fermées à la convocation du juge des libertés et de la détention ;
- Accompagner et transporter les patients hospitalisés pour des soins psychiatriques sur décision du représentant de l'état ou hospitalisés pour des soins psychiatriques sur demande d'un tiers ;
- Accompagner et de transporter un patient transféré hors du centre hospitalier des Pyrénées vers un centre hospitalier général, une U.M.D. (Unité pour Malades Difficiles) ou un centre hospitalier spécialisé ;
- Collecter les réajustements de traitement à la pharmacie et de les distribuer dans les unités ;
- Prendre en charge les bilans sanguins pour un dépôt au laboratoire du C.H. de Pau ;

Tous les accompagnements peuvent se faire hors département.

## POURQUOI CONDUIRE APRÈS AVOIR FAIT DU PAIN ?

Loïc DESIRE, à l'E.A.T. depuis 2019, a choisi de faire un revirement professionnel total. Boulanger pendant 20 ans, il a souhaité intégrer l'E.A.T. L'activité et les missions qui, de fait, ne sont pas routinières et mobiles, l'ont très fortement motivé. Le passage de la boulangerie vers le contact des patients en psychiatrie s'est fait naturellement. Même avec les unités fermées, il n'a pas rencontré de difficultés particulières à franchir le pas. Sa prochaine étape est de suivre, si elle est accordée, la formation d'ambulancier. « Je souhaite que tous les chauffeurs suivent la formation d'ambulancier » confie Elisabeth DUBARRY.

Pour Barbara DREYER, infirmière, l'E.A.T. n'a pas été un choix. «Je suis arrivée à l'E.A.T. par mutation. Je ne connaissais pas du tout la psychiatrie, et ce que j'ai aimé à l'E.A.T., c'est qu'on y retrouvait la psychiatrie et le somatique. Les missions y sont diverses tout comme les lieux d'exercice, et cette notion de mobilité est très importante pour moi» nous a-t-elle expliqué.

## UNE PRIORISATION PERMANENTE

«Des difficultés, il y en a plein, comme partout» nous ont-ils confié.

Le nombre de missions par rapport au nombre de personnels ou de véhicules disponibles, qui nécessite de prioriser les missions... Les délais d'attente en salle d'attente, qui peuvent atteindre 1h30 pour certaines consultations, et qui sont parfois compliqués à gérer pour les patients... L'organisation des transferts, quand il faut partir au-dessus de Paris avec des impératifs d'horaires, qui implique une adaptation non seulement de la vie personnelle des agents qui constitueront l'équipe du transfert, mais aussi de l'équipe sur place qui va devoir palier aux missions avec trois professionnels et un véhicule en moins...

C'est une composition permanente de la part de l'équipe qui doit faire preuve d'une véritable autonomie.

## SONT ACCOMPLIES PAR ...

### Depuis 2010 :

Franck LEBOUBE, ambulancier  
Valérie MERLANDE, A.S.  
Christophe NERI, chauffeur  
(jusqu'à décembre 2020)  
Xavier TALOU, aide-soignant

### Depuis 2012 :

Barbara DREYER, I.D.E.

### Depuis 2016 :

Abdè LHASSANI, A.E.S.

### Depuis 2019 :

Loïc DESIRE, chauffeur  
Stéven GUERIN, A.E.S.  
Dany IROZ, I.D.E.  
Christophe NOGUE, A.E.S.  
Jérôme SERRES-CAMBOT,  
chauffeur (jusqu'à décembre 2020)



## UNE ÉQUIPE PLEINEMENT INTÉGRÉE DANS LE PARCOURS DE SOINS

Chacun est impliqué dans le parcours de soins du patient, parce que cette équipe est une équipe transversale entre le D.M.P., les unités de soins et les structures extérieures. «Nous faisons vraiment le lien entre l'extérieur et l'intra», nous précise Barbara DREYER. «Et nous faisons toujours en sorte d'être disponibles rapidement quand il y a des mutations urgentes ou des réintégrations».

De plus, l'accès qu'ils ont à l'ensemble du dossier patient leur offre une visibilité qui leur permet d'affiner et d'étayer leur prise en charge, mais aussi d'améliorer leurs transmissions et de faire du lien, ce qui est primordial. «Certes, il existe le support, mais rien ne remplace le véritable travail de collaboration et de communication avec les soignants pour évaluer l'état du patient et réajuster si besoin. Quand nous prenons en charge le patient, nous avons bien conscience que nous sommes totalement responsable de lui, et les formations, que nous avons reçues en ce sens, nous ont bien sensibilisé à tout cela» nous explique Valérie MERLANDE.

## ET DEMAIN

L'E.A.T. va être doté d'un T.P.M.R., un moyen de transport pour les personnes à mobilité réduite, ce qui va permettre de rendre plus fluide le déplacement de ces personnes.

D'autre part, le projet de logiciel de commande des transports, qui existe depuis des années, sera mis en place courant janvier 2021.

En effet, l'article 80 de la loi de financement des transports sanitaires de 2018 prévoit que, dorénavant, les transports réalisés au sein d'un même établissement ou entre deux institutions sont assumés par l'établissement prescripteur. Cette mesure sous-tend que les courses ne sont plus facturables à l'assurance maladie.

Ce logiciel sera en mesure de déterminer ce qui relève de l'article 80 et ce qui est à la charge de l'établissement ou du prescripteur. Sa mise en place va changer beaucoup de chose.

Non seulement, cela va mobiliser les équipes et le D.M.P. pour la commande précise et l'accompagnement nécessaire selon le placement ou la mobilité, pour vérifier la validation du transport. Mais, en interface, un professionnel de l'E.A.T. devra gérer en permanence ces commandes, les valider et les répartir selon la flotte, l'effectif, la nécessité d'accompagner les patients sous contrainte. Afin de mettre en place cette nouvelle organisation, un poste d'I.D.E. coordinatrice sera créé en janvier 2021 pour assurer ces missions de régulation.

Ce logiciel devra permettre également de tracer l'ensemble des missions dans Cariatides.

«Ce logiciel, nous l'espérons, va permettre de rendre compte de l'activité heure par heure pendant les jours ouvrables, mais aussi une lisibilité des effectifs disponibles pour les commandeurs de missions. Certains rendez-vous vont pouvoir être pris sur les créneaux libres. C'était un souhait d'Alexandrine TACHON dès le départ» précise Elisabeth DUBARRY.



# Une infirmière du C.H.P. lauréate du concours d'écriture Ma Plume Mon Histoire de la M.N.H.

par Cécile Sfali, chargée de communication

Source : <https://mnh-mag.mnh.fr/>



Le 6 novembre dernier, Christophe BERNARD, Président du Bureau Départemental M.N.H. du 64, Françoise DAMOUR, élue du Bureau Départemental M.N.H. du 64, et Isabelle GARBAY, Conseillère Mutuelle M.N.H. du 64, ont remis, à Martine Larroucau, infirmière au C.H.P. (C.M.P. d'Oloron/Pôle 1), le prix du lauréat du concours d'écriture «Ma Plume, mon histoire» .

Afin de saluer l'engagement exemplaire des professionnels de la santé et du social, soignants et non-

soignants, la M.N.H. les avait invités, en juin dernier, à raconter leur histoire à travers un concours d'écriture. 125 récits ont été présentés et 15 ont été sélectionnés par le jury, dont celui de Martine Larroucau qui figure parmi les 3 textes lauréats.

Pour Martine, participer à ce concours est apparu comme une évidence, comme ça avait été une évidence pour elle de partir à Saint-Denis (Cf. son témoignage dans le CHP News n°34). Il fallait qu'elle dépose quelque part ce qu'elle avait vécu. Ce concours lui a servi d'exutoire.

La cérémonie s'est déroulée, dans le strict respect des gestes barrières, en présence de Véronique LOUIS, directrice adjointe, représentant Xavier Etcheverry, directeur du C.H.P., Olivier LLINARES, cadre supérieur de santé du pôle 1, Olivier ROE, cadre de santé du C.M.P. d'Oloron, Mylène Gonzalez, assistante sociale du personnel.

Malgré son expérience, Martine a découvert à Saint-Denis un autre monde, a touché à des choses essentielles, la vie, la mort, la maladie, qui ont changé sa vision des choses. Elle a su faire preuve d'une abnégation qui méritait d'être félicitée. Cette nouvelle lui a permis de ranger ce souvenir.

En lui remettant son prix, Christophe BERNARD a tenu à saluer la qualité de son texte, très poignant, aux valeurs mutualistes, et à la lecture duquel nul ne peut rester indifférent, d'autant plus qu'il rappelle les vraies valeurs du soignant.

Elle a reçu le livre d'art photographique « Entre nos mains » édité par la M.N.H. et réalisé par deux infirmières du C.H.U. de Nice, et son histoire, que vous pouvez découvrir ci-dessous, a été publiée sur le site Internet de la M.N.H. (<https://mnh-mag.mnh.fr/article/ma-plume-mon-histoire-une-mission-humanitaire>).

## Une mission humanitaire

“ Ce lundi-là, j'ignorais que ma vie allait basculer et que tous mes repères seraient bousculés. Je ne pensais pas qu'un simple clic changerait le cours de ma vie.

Je suis infirmière en psychiatrie au Centre Hospitalier des Pyrénées à Pau, dans les Pyrénées-Atlantiques. Je travaille dans un Centre Médico-Psychologique, et comme tous les matins, j'allume l'ordinateur pour faire le point sur mes dossiers. Un mail attire mon attention. L'hôpital psychiatrique de Ville-Evrard, dans le département de Seine-Saint-Denis, cherche des volontaires pour soutenir leurs équipes, fortement impactées par la COVID.

Je clique sur la demande sans réflé-

chir, pour moi c'est une évidence, ma place est auprès de mes collègues.

Je ne saurais expliquer ma motivation. Peut-être un besoin de se sentir utile dans une période très compliquée pour les soignants, un besoin d'aider, de soutenir, de soulager. Un besoin d'être auprès de ces patients qui, en plus d'être en grande souffrance psychique, sont confrontés à la COVID.

Nous en avons souvent discuté avec les autres soignants volontaires lors de longues soirées à l'hôtel qui nous étaient réservées, mais nous n'avons eu aucune réponse évidente. Les seules choses qui nous liaient, étaient notre déterminisme, notre amour du métier et notre engagement.

En un simple clic, le 14 avril 2020, me voilà en immersion dans le 93, affectée à Saint-Denis dans une unité psychiatrique du pôle 1, je ne savais pas encore ce que j'allais vivre...

### PREMIER JOUR

J'ai des nausées, la migraine, mon corps me rappelle que ce n'est pas aussi simple que je ne l'avais imaginé.

15 patients, des portes fermées, des cris, des pleurs, des plaintes mais aussi des sourires et des éclats de rire.

Des équipes accueillantes qui se demandent parfois ce qui a motivé ma démarche. Des soignants courageux, disponibles, qui flirtent





## Indicateurs E.P.S.M. Ville-Evrard

### Chiffres clés 2019

- 29 250 patients
- 2 276,7 professionnels ETP
- 882 lits et places
- 167,1 m€ de budget d'exploitation
- 12 m€ d'investissements

### Qualité

- Certification par la Haute autorité de santé avec obligation d'amélioration (C)

avec la COVID et la souffrance. Des équipes multiculturelles, qui me racontent leur vécu, leurs peurs mais aussi leurs histoires, leurs valeurs et leurs croyances. Certains ont été malades, d'autres ont eu peur de contracter le virus, de le transmettre à leurs enfants ou leur famille. Ils sont revenus travailler dès que possible avec beaucoup de convictions et bienveillance. Maintenant la peur s'est éloignée, ils l'ont domptée ou du moins ils ont appris à vivre avec.

Il m'arrive d'appréhender de rentrer dans une chambre 'COVID', non pas par la peur de contracter le virus mais d'infecter ma famille à mon retour ; dans le Sud-Ouest, nous avons été épargnés. Pour être honnête, avant cette mission, je n'avais pas encore été confrontée à des patients porteurs du virus.

Habillage, déshabillage, des sacs poubelle spécialement fabriqués par l'hôpital pour nous protéger, prises de température, tension, soins physiques, soins psychiques, visites avec les médecins, consultations et prendre soin de répondre aux demandes de chaque patient, voilà notre quotidien.

Il m'est impossible de vous raconter cette histoire sans parler de ces patients que je n'oublierai jamais. Des patients en grande souffrance avec des symptômes psychiatriques exacerbés par la précarité, l'isole-

ment, l'exclusion, la détresse. Nous sommes à Saint-Denis.

Des personnes d'origines étrangères, des migrants, des marginaux, des femmes battues, des SDF, et quand ils vous racontent leur vie, il n'y a que de la souffrance, de la peur et de la violence. Des humains avec des vies inhumaines. Et moi je suis là, avec eux, tellement heureuse d'être à leurs côtés.

Nous sommes tous le temps sollicités, l'un me demande un pyjama jaune, et surtout pas bleu, un autre une cigarette, un patient a besoin de se confier, une dame qui veut aller faire un tour sur la terrasse. Un monsieur m'appelle, il crie, il tape violemment à la porte de sa chambre. Je m'approche, il voulait juste me dire que, pour lui, la COVID n'existe pas, c'est un complot, il ne faut pas que je m'inquiète.

En passant devant une chambre, je croise le regard d'une dame africaine. Elle pleure en silence, je prends le temps de rester à ses côtés un moment. La barrière de la langue ne me permet pas de tout discerner, mais je comprends qu'elle a vécu la guerre, la violence et les abus.

Des patients qui ont besoin d'attention et qui en fait demandent si peu : le regard du soignant, sa bienveillance et sa disponibilité.

Des équipes toujours en mouvement, un flux incessant de va et vient, ha-

billage, déshabillage, COVID, pas COVID, fatigue, enthousiasme.

Une parenthèse de ma vie, une expérience humaine inoubliable.

Durant nos jours de repos, nous étions 21 volontaires de toute la France à nous retrouver dans un hôtel spécialement réservé. Nos soirées et nos échanges concernaient toujours notre expérience, notre quotidien, nos ressentis. Une parenthèse essentielle, un semblant de famille où sérieux et humour se côtoyaient.

## DERNIER JOUR

Je suis triste, nous sommes tristes de nous quitter. Les larmes, les éclats de rire sont nos rites protecteurs, mais je suis triste quand même.

Cadeaux, gâteaux, au-revoir, c'est fini.

Retour à Pau difficile. Les images me reviennent, je pense encore aux soignants, aux patients que j'ai laissés derrière moi.

Vous me manquez, mais quelle belle expérience. J'ai ramené dans les Pyrénées-Atlantiques un petit bout de Saint-Denis.

Je remercie Aissata, Irène, Steed, et tous les autres.

Merci aux 21 volontaires.



**Martine Larroucau**

# L'épidémie de Covid19 vue par un interne des urgences psychiatriques dans le Sud-Ouest

**Maxime Pace**, interne de psychiatrie, centre hospitalier des Pyrénées

Source : Pace M. L'épidémie de Covid 19, vue par un interne des urgences psychiatriques dans le Sud-Ouest. L'Information psychiatrique 2020 ; 96 (7) : 5857 doi:10.1684/ipe.2020.2151

Interne de psychiatrie en dernier semestre, je finis mon internat au S.A.A.U. (service d'accueil et d'admissions d'urgence) au Centre hospitalier des Pyrénées (C.H.P.) quand l'épidémie de Covid et l'état d'urgence sanitaire sont déclarés. Cette situation inédite pour tous les soignants, la population, le système de santé en général nous a profondément marqués, et je souhaitais partager cette expérience.



Hasard des choses, je passe ma thèse le 16 mars 2020 et je me souviens très bien écouter le discours du président dans la voiture qui me ramène de Bordeaux à Pau, annonçant le confinement du pays le lendemain à midi. Les réactions avec mes co-voitureurs, internes également, sont assez unanimes, il y a un moment de flottement, une sorte de sidération, puis on discute de l'organisation des soins dans nos hôpitaux respectifs.

## LA PHASE DE SIDÉRATION

Étant dans une région peu touchée par l'épidémie, les cas positifs au moment du confinement sont rares, seuls quelques cas dépistés à l'hôpital général de Pau, tout se réorganise en prévision d'une vague. Au sein du C.H.P., l'hôpital psychiatrique où se déroule mon stage, les chefs de pôles et le département de médecine générale ont anticipé la mise en place d'un service dédié pour les futurs patients Covid+, de deux unités, une de soins libres et une de soins sous contrainte, pour mettre les patients en quatorzaine à partir du moment où une hospitalisation psychiatrique est décidée.

Tout s'organise très rapidement, et nous, aux urgences, avons pour ordre de ne pas faire de transfert tant

que les services de quatorzaine ne sont pas ouverts et fonctionnels.

Alors on attend.

On dispose de 8 chambres dans le service d'urgences psychiatriques, on craint avec l'équipe que le service déborde, que nous soyons débordés. A ce moment, nous sommes le 17 mars 2020, la France découvre le confinement.

Le lendemain, il ne nous reste qu'une seule chambre de libre, l'activité de consultation s'est ralentie, peu d'hospitalisations sur la nuit, on peut à nouveau faire des transferts dans l'après-midi du 18 mars, les services de quatorzaine étant ouverts. L'équipe se dépêche de faire les mutations, dans l'attente d'un afflux de patients. Mais rien. Pas d'afflux massif comme nous le craignons, les gens restent terrés chez eux, sidérés. Cette première phase durera une quinzaine de jours, avec 3 à 4 passages par jour (contre une ou deux dizaines en temps normal), conduisant quasiment systématiquement à une hospitalisation.

Ces premiers patients du confinement ont un profil particulier, on rencontre des personnes qui décompensent sur un mode paranoïaque, sans antécédents psychiatriques particuliers, on déplore quelques

phases maniaques toxicodépendantes, notamment par la cocaïne. Certains patients souffrant d'une pathologie psychiatrique chronique, habitués à aller en hôpital de jour, arrivent aux urgences psychiatriques pour se faire hospitaliser, n'arrivant plus à gérer le quotidien sans leurs repères.

Mais finalement la majorité des patients vont bien.

Étonnamment.

J'entends le chef de service répéter que «*dans les moments de crise, les gens vont mieux*». Ce constat s'était d'ailleurs vérifié lors de l'explosion de l'usine AZF à Toulouse en 2001, et les témoignages des soignants rapportaient que les patients hospitalisés à l'hôpital Marchant, s'étaient tous regroupés un premier temps dans un coin de la cour, puis de manière «exemplaire» avaient aidé à déchirer des draps pour confectionner des pansements<sup>1</sup>.

Mon ressenti à ce moment était un ennui profond, de ne recevoir que si peu de patients, mélangé à de l'anticipation anxieuse, c'était trop calme pour des urgences psychiatriques, je me voyais comme dans le film *Astérix et Obélix mission Cléopâtre* quand Numérobis dit «*C'est trop calme*,

<sup>1</sup> AZF, c'est aussi une affaire de fous. Le Monde.fr, 14 mars 2009.





*J'aime pas trop beaucoup ça... J'préfère quand c'est un peu trop plus moins calme...»<sup>2</sup>.*

Mais là, la situation est différente, la crise va durer, on ne sait pas combien de temps, avec une menace mortelle, anxiogène.

À cette phase que je qualifie de sidération, suit une phase de décompensation.

## LA PHASE DE DÉCOMPENSATION

Le calme avant la tempête aura duré une quinzaine de jours, mais pas la tempête d'infection que nous redoutions sur le C.H.P., plutôt une tempête psychiatrique. Les confrères aux urgences générales sont nombreux à avoir constaté la même chose, les pathologies habituelles ne se sont pas «magiquement» arrêtées entre le 17 mars et le 1er avril, elles se sont suspendues, et même aggravées dans certains cas. On a vu arriver de plus en plus de décompensations, soit maniaques, soit délirantes. L'effet du confinement, l'effet du retard au recours aux urgences.

La charge de travail reste acceptable, la diminution du nombre de consultations ne nécessitant pas d'hospitalisation n'y est pas pour rien, quand les patients se déplacent pour venir dans le service d'accueil des urgences psychiatriques, c'est qu'ils vont vraiment très mal.

L'organisation décidée par les chefs de pôle et le département de médecine polyvalente fonctionne plutôt bien, l'avantage d'avoir plusieurs médecins généralistes qui sont d'anciens urgentistes au sein de l'établissement se fait sentir. La fermeture de l'unité de gestion de crise permet le redéploiement des psychiatres y travaillant habituellement (hospitalisation de 14 jours maximum) sur l'unité de quatorzaine dédiée aux soins libres. Ce qui permet au final au vu de leur expérience, de ne pas déborder

les capacités d'accueil. L'unité dédiée aux soins sous contrainte reste elle à flux tendu, les entrants poussant les sortants de quatorzaine, rejoignant les services classiques d'hospitalisation sous contrainte.

Quant à l'unité dédiée aux patients Covid+, elle ne recevra durant cette période que trois patients, issus d'une même unité, le seul cluster de l'hôpital, qui sera rapidement maîtrisé de ce fait.

## LA ROUTINE

Finalement à partir du mois d'avril, tout le monde a pris ses repères, les soins se fluidifient, nous retrouvons un fonctionnement «normal» – comme quoi les équipes s'adaptent à tout, c'en est même étonnant, mais surtout rassurant.

Notre vie à l'internat avec mes coreligionnaires ne change pas trop, ayant la chance d'être dans un établissement qui héberge gracieusement (et confortablement) ses internes, nous bénéficions du jardin, du parc de l'hôpital et de la villa pour vaquer à nos occupations désormais uniquement intra hospitalières.

Les collègues envient mon turnover de patients aux urgences, les autres pavillons stagnant avec les mêmes patients ayant décidé de passer leur confinement comme nous, en sécurité dans une structure de soins.

## LA SURPRISE

Ce qui marquera mes quinze derniers jours d'internat, et donc de stage dans ce service, fut l'afflux de patients âgés. Une vague de patients de plus de 65 ans déferle sur nous de manière incontrôlée. Avec le recul ça semble logique, les résidents d'Ehpad, pendant un mois, à vivre dans l'attente, les nouvelles des autres établissements de régions plus touchées décimées par l'épidémie, l'éloignement des proches. Et aussi les personnes âgées vivant au domicile, celles dont les proches ont pallié la diminution des passages soignants,

dans ce cas-là ce sont surtout les aidants qui tirent la sonnette d'alarme, se rendant parfois compte avec ce rapprochement forcé des difficultés rencontrées au domicile par leurs aînés.

Mais dans le feu de l'action, nous avons tout simplement omis cette partie de la population, fragile, ce qui est un comble pour moi qui veux faire de la psychiatrie de la personne âgée ma spécialité.

L'unité de quatorzaine dédiée aux soins libre compte une petite dizaine de patients âgés dans ses 30 lits, et nous avons le service des urgences avec 5 patients âgés sur les 8 lits disponibles.

La réaction ne se fait pas attendre, en 48 h le service de gériopsychiatrie, qui commençait à se vider depuis un mois, dédie une aile à la quatorzaine gériopsychiatrique.

## CONCLUSION

J'ai quitté en plein confinement mon service et mes amis, le cœur un peu gros, pour rejoindre la capitale et attaquer mon post internat.

Et cette expérience fut tout à fait enrichissante, permettant de se rendre compte de l'implication des équipes soignantes dans les moments de crise, finalement de ce qui fait la beauté de ce métier, qui est aussi souvent une passion. Je ne rentre-rais dans aucun débat politique car ce n'est ni le lieu, ni le moment de parler de ça, d'autres le font déjà bien mieux que moi par ailleurs.

Merci d'avoir lu mon expérience en tant qu'interne de psychiatrie dans cette crise, et je serai ravi d'avoir vos témoignages également pour comparer notre ressenti.

Je tenais également à rendre hommage à toute l'équipe du S.A.A.U. du Centre hospitalier des Pyrénées qui m'a accueilli pour cet ultime et mouvementé semestre, ainsi qu'à l'ensemble des équipes qui ont tenu la barre durant la crise avec brio.

<sup>2</sup> Chabat A. Astérix et Obélix : Mission Cléopâtre. Film. 2002.



# COVID 19 – Un numéro pour l'écoute et le soutien psychologique

par Cécile Sfali, chargée de communication

Confinement, épidémie, crise économique : chacun(e) vit une situation qui pèse et qui peut avoir des conséquences psychologiques néfastes.

**BESOIN D'UN AVIS  
OU D'UN SOUTIEN  
PSYCHOLOGIQUE ?**

**APPELEZ LE  
05 59 80 95 69\***

\* prix d'un appel local

**POSTE D'URGENCE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE**

Joignable

**7J/7**

**24h/24**

L'accueil téléphonique est assuré par les infirmiers et régulée par les psychologues du C.H. des Pyrénées.



**P.U.M.P. 64 BÉARN SOULE**



Afin d'apporter une première écoute et un soutien psychologique à toute personne qui souhaite en bénéficier, le Centre Hospitalier des Pyrénées a mis en place, depuis mars dernier, un P.U.M.P. (Poste d'Urgence Médico-Psychologique).

Le P.U.M.P., c'est une ligne d'écoute

téléphonique : 05 59 80 95 69, accessible 24h/24, 7 jours sur 7.

Assurée par les infirmiers et régulée par les psychologues du centre hospitalier des Pyrénées, cette permanence est ouverte à tous les professionnels salariés ou libéraux du secteur sanitaire, médico-social ou

social ou intervenants à domicile, à tous les acteurs mobilisés dans la gestion de cette crise sanitaire et également à l'ensemble de la population.

Le P.U.M.P. Béarn Soule est une émanation de la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (C.U.M.P.) de Pau.

Les C.U.M.P. ont été créées en 1995 pour prendre en charge les traumatismes psychiques résultant d'événements collectifs à fort impact émotionnel. Leurs interventions, au plus près de l'événement, visent à prévenir et à traiter les réactions émotionnelles immédiates des personnes impactées afin de limiter l'installation de troubles psychiques. Elles opèrent dans un contexte aigu de crise psychotraumatique pour soutenir les équipes en cas de décès ou soutenir les familles endeuillées.

La C.U.M.P. de Pau est la première créée en province, en 1996, à la demande de la Préfecture des Pyrénées Atlantiques, en lien avec le S.A.M.U. 64. Les 60 professionnels qui la composent (psychiatres, psychologues, cadres de santé, infirmiers) sont formés aux chocs post-traumatiques et assurent les actions d'urgence médico-psychologique de l'ensemble du département.

## >> Exemples d'interventions de la C.U.M.P.

Catastrophes naturelles : avalanches, incendies, inondations, tremblements de terre...

Catastrophes industrielles : explosions, pollutions chimiques...

Prises d'otage

Accident de la voie publique

Agressions diverses : coups, blessures, agression sexuelle...

# Rencontre avec Gringe autour de son ouvrage «Ensemble, on aboie en silence»

par Julie Bruerre, cadre de santé

On connaît Gringe (de son vrai nom Guillaume Tranchant) rappeur, avec Orelsan et les Casseurs Flowters, Gringe, acteur sur un canapé dans la série Bloqués, sous un abribus dans le film «Comment c'est loin». Le 22 octobre dernier, en privé, avant sa dédicace au Parvis de Pau,, c'est Gringe l'auteur, que l'équipe de l'U.M.S.R. (Ludovic Gouaillard et Rémi Barrasso, médiateurs santé pair, Anne-Marie Roux et Florence Monie, I.D.E. et A.S. de journée et Julie Bruerre, cadre de santé de l'U.M.S.R.) a eu la chance de rencontrer...



## LA RENCONTRE

J'avais lu son livre et je trouvais intéressant que nous puissions échanger avec lui sur le vécu des proches et des aidants, mais aussi lui parler de notre travail, aujourd'hui, avec les usagers dans une unité de réhabilitation. Il nous a parlé de son frère, Thibault, de ses difficultés dans la vie quotidienne, et nous avons pu faire le lien avec les ateliers que l'on peut proposer pour aider à surmonter ces difficultés.

La rencontre avec Rémy et Ludovic a été riche. Gringe a découvert ces nouveaux métiers qui sont une ressource tant pour les équipes que pour les usagers. Nous avons également évoqué le dispositif de réhabilitation, les logements accompagnés, les G.E.M. (Groupes d'Entraide Mutuelle), et ce réseau hors les murs qui permet de vivre comme n'importe quel citoyen dans la cité. L'invitation est lancée pour lui présenter le dispositif Palois. Gringe porte la parole sur la maladie, mais surtout sur ce frère «extraordinaire» au-delà des troubles. C'est ce changement de regard qui m'a intéressée, cette destigmatisation, et cette façon de transmettre l'espoir que c'est possible.

## SON LIVRE

Avec «Ensemble, on aboie en silence», Gringe publie un 1<sup>er</sup> livre très personnel dans lequel il met en lumière le quotidien de son petit frère,

atteint de troubles psychotiques depuis l'âge de 21 ans. Un témoignage pour déconstruire les clichés autour de la schizophrénie. Il décrit un frère sensible, cultivé et bienveillant. Il évoque le sentiment d'impuissance devant la métamorphose d'un proche avec qui on peut avoir du mal à communiquer, les exaltations, la souffrance intolérable, l'incompréhension de l'entourage... Il exprime le vécu d'un frère face à la maladie et se décrit comme le grand frère malade du petit frère malade. Chacun ses symptômes finalement.

Trop souvent mise à l'écart, la fratrie est confrontée au choc de l'apparition de la maladie, les frères et sœurs éprouvent alors des sentiments ambivalents, comme la culpabilité d'être celui ou celle en bonne santé, mais aussi la colère, la honte parfois, la jalousie envers celui qui capte toute l'attention dans la famille. Comme les parents, les frères et sœurs ont besoin d'être entendus, d'être informés, de se former aussi, il me semble important de les accompagner. Ce livre aide à comprendre ce que peut ressentir l'entourage sur le mal-être que traversent les frères et sœurs quand la maladie psychique débarque, mais aussi sur la puissance réparatrice de l'amour fraternel.

«Je suis très heureux d'avoir eu le privilège de le rencontrer, c'est une personne à l'écoute, investi. De part son vécu avec son petit frère, il

me rappelle en quelque sorte mon histoire. Gringe et son frère font bouger les consciences avec leurs textes et je suis très enthousiaste de travailler avec lui à l'avenir», nous a confié Ludovic Gouaillard.

## DESTIGMATISATION

C'est son intérêt pour les mouvements d'usagers qui m'a interpellée et cela nous porte aujourd'hui à oeuvrer davantage encore pour une destigmatisation des troubles psychiques, et, pourquoi pas, construire un projet commun au travers de productions artistiques dans l'écriture, le Rap... En effet, la destigmatisation, GRINGE la porte en nommant les choses telles qu'elles sont et telles qu'elles devraient être perçues.

Après le tsunami du diagnostic et face aux affections psychiatriques chroniques, les familles, conjoints, parents, fratries sont souvent désarmés et peuvent s'épuiser physiquement et moralement. Nous devons continuer à développer des programmes de soutien au famille, des consultations, des entretiens individuels, des groupes psycho éducatif/d'éducation thérapeutique des familles.

Nous attendons vraiment le déconfinement pour accueillir ces familles et reprendre sur l'U.M.S.R. la psychoéducation qui est un outil de soins de réhabilitation psychosociale primordial. Nous avons commencé à échanger avec les patients de l'U.M.S.R. sur cet auteur, sur le titre du livre. Nous avons pu constater que nos usagers ne souhaitaient pas «aboyer en silence», mais plutôt s'exprimer librement.

Une rencontre intéressante qui, nous l'espérons, pourra se poursuivre sur des projets communs autour de la famille et de la musique (la suite dans un prochain numéro).



# La relaxation a sa place au travail !

par Cécile Tixier, psychomotricienne



Notre rythme de vie actuel que ce soit dans le milieu du travail ou dans notre vie personnelle nous laisse peu de temps pour écouter notre corps et prendre soin de nous. Outre le temps qui pourrait manquer dans notre organisation de la semaine, il faut aussi s'autoriser à prendre ce temps.

C'est pourquoi avec la situation sanitaire ajoutant du stress et de la surcharge à nos rythmes de vie, j'ai proposé en mars dernier des séances de relaxation pour le personnel soignant sur le temps de travail. Envisagées, dans un premier temps, uniquement sur la période de confinement, elles ont ensuite été réfléchies et il a été jugé important de les développer de manière pérenne et continue.

En effet, la place du bien être au travail prend de plus en plus d'importance et une prise de conscience générale est en cours. Inscrire la relaxation pour le personnel de l'hôpital et la rendre accessible à tous (nous envisageons actuellement comment mieux la rendre accessible au personnel d'extra-hospitalier) est donc une priorité.

Tout le monde a besoin de prendre du temps pour prendre soin de soi, d'écouter son corps, ses émotions et ses pensées.

Venir faire une ou plusieurs séances de relaxation n'est pas à penser dans le sens d'une faiblesse bien au

contraire ! Il s'agit là plutôt de prendre des outils pour mieux se connaître, de s'offrir une pause, un temps pour soi afin d'être plus ouvert, plus à l'écoute et ceci tant dans sa vie personnelle que professionnelle. Mais aussi d'apprendre ou réapprendre différentes méthodes pour se détendre et aussi gérer nos émotions.

Dans notre milieu professionnel, nous sommes confrontés à des situations compliquées. Il est donc important d'arriver à prendre du recul, de se poser pour pouvoir souffler et lâcher prise. Il s'agit donc de penser à soi pour être dans une meilleure disposition tant au travail que lors de son retour au domicile.

Les séances se déroulent de la façon la plus simple possible. Plusieurs techniques peuvent être utilisés en fonction des besoins de la personne et chaque séance est individualisée en fonction de sa demande et singularité. Je n'utilise pas une seule méthode et chaque séance est différente. En fonction des personnes il est possible de venir sur une ou plusieurs séances.

Les lundis de 13h30 à 16h30  
Service de santé au travail  
Inscription au 8242.

Activité proposée, sur le temps de travail, dans le strict respect des mesures barrières

## Témoignages

Petite parenthèse de douceur et de lâcher-prise, voilà en résumé le ressenti d'une séance de relaxation prodiguée par la psychomotricienne dans le service de santé au travail.

Une demie heure durant laquelle, bien installé, bercé par sa voix et le fond musical, on peut laisser son corps et son esprit se détendre, oublier la pression du quotidien, enfin souffler.

Plusieurs techniques de relaxation sont proposées, à chacun de les tester et de faire son choix pour arriver à ce moment de détente.

Confortablement installé, la séance commence par une prise de conscience des différentes parties de notre corps et ses appuis sur le fauteuil, la voix et la musique douce emportent nos pensées du moment et guident notre esprit vers un relâchement émotionnel qui entraîne inévitablement un relâchement corporel. Le corps s'alourdit au fur et à mesure que l'esprit se libère. Les minutes s'égrainent au rythme des sensations de bien-être qui nous envahissent et qui permettent ce lâcher-prise indispensable à un bon ressourcement. Que ce temps de relaxation paraisse court ou long, au bout de 30 minutes le résultat escompté est au rendez-vous : on repart léger, détendu, serein, prêt à reprendre le service avec une énergie nouvelle et durable.

Ces séances apportent indéniablement un bien être qui ne peut avoir que des répercussions bénéfiques sur notre santé au travail.

A recommander !



## Concours pour la mascotte développement durable du C.H.P.

Participez et créez la mascotte développement durable du C.H.P. !

En effet, dans le cadre de son projet «Développement durable – Responsabilité sociétale» 2017-2021, le Centre Hospitalier des Pyrénées est à la recherche de sa mascotte.

Un jeu concours, ouvert à tous (patients et personnel), sera donc lancé dans les premières semaines de janvier. La création gagnante sera utilisée sur tous les supports de communication et lors d'événements en lien avec le développement durable. Tous

les participants seront récompensés.

Règlement du concours et bulletin d'inscription seront mis en ligne sur Pyrenet.

Verdict le 1er mars 2021 !

## Parce que les droits des usagers doivent être réaffirmés et défendus

par Cécile Sfali, chargée de communication



### COVID-19 et droits des usagers

Vous vous interrogez sur vos droits durant cette période de crise ? Votre droit à être **informé**, votre droit à être **soigné et accompagné** dans de bonnes conditions, votre droit à **recevoir ou à rendre visite à vos proches**, plusieurs ressources sont à votre disposition :

#### Je recherche des informations fiables sur la COVID-19

Par téléphone : un numéro vert national Information Coronavirus Covid-19 : 0800 130 000. Ce numéro gratuit est accessible 7j/7, 24h/24.

Par courriel : [soutien-covid-19@sante.gouv.fr](mailto:soutien-covid-19@sante.gouv.fr)

Sur le [site internet du gouvernement](https://www.gouvernement.fr) et sur le [site sante.fr](https://www.sante.fr)

#### Je cherche des informations sur mes droits en santé

Les **associations d'usagers** en santé sont chargées de la défense des intérêts de tous les usagers du système de santé.

Vous pouvez contacter **France Assos Santé** qui regroupe de nombreuses associations œuvrant dans tous les champs de la santé (maladies chroniques, personnes âgées, personnes en situation de handicap, précarité...etc) et qui pourra vous orienter en fonction de vos interrogations.

Coordonnées : 05 56 93 05 92 - [nouvelle-aquitaine@france-assos-sante.org](mailto:nouvelle-aquitaine@france-assos-sante.org)

#### Je suis pris.e en charge à l'hôpital ou je vis en établissement

A l'hôpital, une commission des usagers examine les plaintes et réclamations.

En établissement médico-social, le conseil de vie sociale étudie les mesures relatives à la qualité de vie.

Dans ces deux instances, siègent des **représentants des usagers** formés pour assurer la défense des usagers et garantir le respect de leurs droits. Ils sont disponibles pour vous apporter un éclairage et un soutien.

Pour les solliciter, vous pouvez **recupérer leurs coordonnées auprès de l'établissement concerné**.

#### Je suis inquiet.e pour un proche en EHPAD

Une **cellule d'écoute et de dialogue éthique** animée par l'Espace de Réflexion Éthique de Nouvelle Aquitaine (ERENA) et par l'Association France Alzheimer est mise en place sous l'égide de l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Cette cellule peut être saisie par les familles et par les EHPAD, à chaque fois que surgissent des tensions en rapport avec la pandémie et concernant la conduite à tenir à l'égard des résidents.

Coordonnées : 05 49 44 40 18 - [erena.poitiers@chu-poitiers.fr](mailto:erena.poitiers@chu-poitiers.fr)

#### Je me sens seul.e et isolé.e

La situation actuelle est éprouvante et peut engendrer chez chacun des émotions intenses et des comportements inhabituels. Des personnes compétentes sont à votre écoute pour répondre à vos questions, vous conseiller et vous aider à mieux vivre cette période. **Ne restez pas seule avec votre angoisse ou celle de vos proches**, un coup de fil peut aider à débloquer une situation difficile !

Retrouvez les contacts du soutien psychologique organisé dans votre département sur le [site de l'ARS](https://www.ars.nouvelle-aquitaine.fr).

#### J'ai des questions concernant les démarches à suivre si je suis positif à la covid ou contact avéré

L'**assurance maladie** est en charge de l'enquête sanitaire (contact tracing) visant à limiter la propagation de la COVID-19. Que vous soyez positif ou contact d'un cas positif, votre caisse d'assurance maladie (CPAM) vous contactera dès la publication des résultats du test. La CPAM est compétente pour répondre à toutes vos questions concernant l'isolement, les arrêts de travail, l'activité partielle pour garde d'enfant...etc.

Suite à ce premier contact, la **plateforme d'appel de l'ARS** vous appelle à son tour pour vous informer sur la maladie, vous donner des consignes relatives à l'isolement et les mesures barrière et envisager, si nécessaire, un suivi social ou médical. Cette plateforme est également susceptible de vous appeler si vous êtes un cas contact particulier (personne âgée ou à risque, personne cohabitant avec un cas positif...).

La crise sanitaire que nous traversons ne doit pas entraver les droits des usagers du système de santé : leur droit d'être informé, leur droit d'être soigné et accompagné dans de bonnes conditions, leur droit à recevoir ou à rendre visite à vos proches....

Je suis un usager et je cherche des informations fiables sur la Covid-19 ? Je cherche des informations sur mes droits en santé ? Je suis inquiet(e) pour un proche en EHPAD ? Je me sens seul(e) ou isolé(e) ? J'ai des questions concernant les démarches à suivre si je suis positif(ve) à la covid ou contact avéré ?

L'A.R.S. répond à toutes ces questions au travers d'une affiche (photo ci-contre).

Cette affiche s'adresse à tous les usagers et met à leur disposition toutes les ressources et les contacts leur permettant de répondre à leurs interrogations dans cette période d'incertitude.

Elle a été mise en ligne sur Qualios et sur Pyrenet. Elle est à diffuser largement.

### >> Pour plus d'infos

**Pôle usagers/loi / Relations avec les usagers : Poste 9028**

## Accueil de la promotion d'internes de novembre



De gauche à droite : Peretz Assuied, Flavie Cottel, Dr Thierry Della, Noé Lassis, André Anchordoqui, Iris Castan, François Beirnaert, Arthur Wind

C'est dans ce contexte un peu particulier, mais aussi très formateur pour eux, que Xavier Etcheverry, directeur du C.H.P. et le Dr Thierry Della, vice-président de la C.M.E. ont accueilli

la nouvelle promotion d'internes, le mardi 10 novembre dernier.

Dans le respect des gestes barrières, ils leur ont souhaité la bienvenue dans un établissement en pleine réor-

ganisation et restructuration. En effet, à la veille d'un nouveau projet médical aux enjeux importants, l'établissement compte sur leur dynamisme. «Je souhaite que ces nouvelles perspectives suscitent des vocations» a indiqué Véronique Louis, directrice des affaires médicales et générales, de la coopération et de la communication. «Nous faisons en sorte d'être toujours présents pour vous et espérons vous donner envie de revenir au C.H.P.» a rajouté le Dr Della.

Il a ensuite insisté sur le fait que l'établissement propose beaucoup d'activités et de thérapies, de pavillons très spécialisés qui font que tout le monde peut trouver son intérêt durant son internat, et avoir ainsi un panel assez large de ce qui se fait en psychiatrie.

Nous leur souhaitons la bienvenue.

## Actus CGOS

par Cécile BERGEROU, correspondante CGOS

### C.G.O.S. MAG



Si vous menez une initiative remarquable au sein du C.H.P. comme participer au bien-être du personnel hospitalier, mener une action par le biais d'une association dans le cadre hospitalier ?

Ou tout simplement un engagement à titre personnel, un projet qui vous tient à cœur et que vous souhaitez faire partager ?

Contactez Cécile BERGEROU poste 9050. Cette information sera relayée dans le C.G.O.S. Mag qui propose en ligne des interviews, portraits d'agents, reportages...

### SAISIE DES DOSSIERS C.G.O.S 2021 SUR L'ESPACE AGENT

Vous avez reçu un mail de la part du C.G.O.S. vous incitant à saisir votre dossier C.G.O.S 2021 sur Internet depuis votre Espace agent. En 2020, 91,5 % des dossiers C.G.O.S ont été saisis en ligne ! Attention, comme l'an passé, si vous disposez d'un mot de passe pour accéder à votre espace agent vous ne recevrez pas de dossier 2021 papier à votre domicile : vous devrez le constituer à partir de votre espace agent personnel. Si vous n'êtes pas connectés à l'Espace agent, vous recevrez votre dossier par courrier à votre domicile au cours du mois de janvier 2021.

### NOUVEAUTES POUR LES PRESTATIONS ETUDES-EDUCATION-FORMATION 2021

La date limite pour demander la prestation est fixée au 31/07/2021 pour tous les dossiers (dossiers électroniques ou dossier papier).

La prestation est désormais versée en cours d'année, dès que la demande est traitée et validée par le C.G.O.S.

La prestation Hébergement est versée sans condition de distance (suppression de la contrainte des 30 km minimum du domicile).

### RAPPEL

Vous pouvez bénéficier du C.G.O.S quel que soit votre temps de travail.

En 2021, le C.G.O.S prend en compte la situation fiscale des enfants telle qu'elle a été déclarée sur l'avis d'impôt 2020 sur les revenus de 2019. En fin de saisie, vous devez cocher des mentions légales. Attention : si vous refusez le traitement des données, votre dossier ne sera pas envoyé et le C.G.O.S ne pourra pas ouvrir vos droits. Vous pouvez cependant reprendre la saisie en ligne en cliquant sur «reprendre la saisie».



# Centre de Jour et H.J. Addictologie : quand l'entrée de l'hôpital se transforme

par Cécile Sfali, chargée de communication

Eléments recueillis auprès de Didier Doassans, ingénieur responsable des services techniques

L'entrée du Centre Hospitalier des Pyrénées poursuit sa mue avec la concrétisation de l'ambitieux projet de création d'un centre de jour, regroupant l'H.J. Mermoz et le C.A.T.T.P. Traquet et d'un hôpital de jour Addictologie.



L'H.J. Mermoz et le C.A.T.T.P. Traquet seront positionnés dans le bâtiment de l'ancien service des urgences rénové. Ce bâtiment existant, construit en 1993, a hébergé le service des urgences psychiatriques (S.A.A.U.) jusqu'en 2016, date à laquelle ce service a déménagé vers des locaux neufs.

Il s'agit ici de réutiliser ces locaux de 410 m<sup>2</sup>, de les rénover et de construire une extension d'une surface identique pour l'accueil du centre de jour et de l'hôpital de jour Addictologie, doublant ainsi la superficie existante, soit près de 800 m<sup>2</sup> au total.

Outre les constructions, des parkings spécifiques à chaque structure seront aménagés ainsi que des jardins privatifs clôturés.

Une mission de maîtrise d'œuvre a été lancée le 11 janvier 2019. A l'issue de l'analyse des offres, le cabinet d'architectes JOYES de Toulouse associé au cabinet MUTIKO de Bayonne – spécialisé dans le domaine hospitalier – a été retenu.

Le travail de maîtrise d'œuvre a abouti à la notification, le 5 mai 2020, des marchés de travaux et à leur démarrage le 2 juin.

Les travaux de gros œuvre sont aujourd'hui quasiment terminés. Les travaux de second œuvre sur le bâtiment existant sont en cours et débuteront début janvier 2021 sur l'extension.

## >> Agenda

Durée des travaux : 12 mois

Réception prévisionnelle : Mi mai 2021.

Ouverture prévisible au public : fin du 2ème trimestre 2021

## Le Centre Hospitalier des Pyrénées voit sa certification H.A.S. passer de C à B

En octobre 2020, la Haute Autorité de Santé, H.A.S., a certifié le Centre Hospitalier des Pyrénées avec une cotation B (contre une certification au niveau C en novembre 2019).

La levée de l'intégralité des observations et écarts sur le processus

«Droits des patients» récompense les actions et les efforts de l'ensemble de la communauté hospitalière et permet au C.H.P. d'obtenir un résultat à la hauteur du niveau de qualité de prise en charge de ses patients.

L'établissement reste concerné par

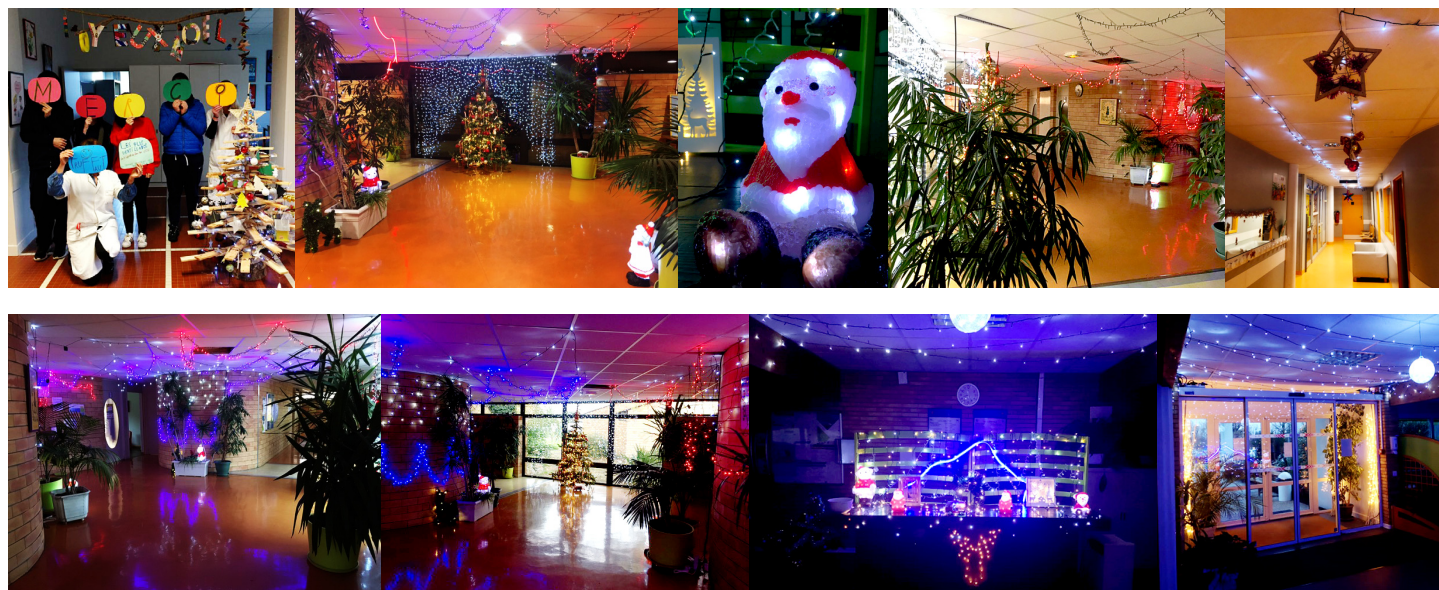
2 recommandations sur la prise en charge médicamenteuse et le parcours du patient. L'effort de mobilisation doit donc se poursuivre pour relever les enjeux qualité et parfaire les organisations et les modalités de prise en charge des patients.



# Un mois de décembre lumineux au pôle 4

par Marie Bugnicourt, cadre de santé du pôle 4

Le 10 novembre 2020, le magasin Truffaut de Lons a offert au pôle de pédopsychiatrie du C.H.P., un don de 3700 euros sous la forme de loisirs créatifs et de décorations de Noël.



Sensible aux actions des personnels de santé en faveur des enfants hospitalisés, et tout particulièrement cette année avec l'épidémie de COVID 19, Patrick JEAN DULAC, directeur du magasin, a souhaité que notre service puisse bénéficier de leurs produits invendus.

La remise de ce don a pu être organisée grâce à l'intervention conjointe de l'association Phenix et de l'AFRESIPE.

L'association Phenix, déterminée à bâtir un monde sans gaspillage, propose un accompagnement global aux entreprises vers le zéro déchet. Les invendus trouvent ainsi le chemin d'une 2<sup>ème</sup> vie ! La marque Truffaut est un des partenaires de l'association.

L'AFRESIPE (Association pour la Formation, la Recherche, l'Enseignement et le Soutien Interdisciplinaire de l'Enfant) a été créée par les professionnels du pôle 4 et existe depuis maintenant... La signification de l'acronyme explicite clairement ses missions.

Concrètement, Alexis PEDENEAU, trésorier de Phenix, et Anouk FONCHAIN, psychologue au pôle 4 et trésorière de l'AFRESIPE, ont permis le montage financier du don.

Ainsi, le 10 novembre dernier, Anouk Fonchain et Marie Bugnicourt (cadre de santé au pôle 4) ont rencontré Patrick JEAN DULAC et Caroline GRAVIRA, chef de rayon, au magasin de Lons pour la livraison de quatre palettes «cadeaux». Leur contenu a été réparti dans toutes les unités du pôle 4 de Pau et Béarn Soule, à savoir : le C.M.P.I. des Clématites, les C.M.P.E.A. de Lons et de Garlin, le C.M.P. Adolescents, les hôpitaux de jour adolescents, Les Epinoches, Les Mésanges, Les Colibris, Les Lucioles, les C.A.T.T.P. Les Voiliers, Les Valérianes, le dispositif de la Canopée, les C.M.P.E.A. et hôpitaux de jour d'Oloron, de Nay, le C.M.P.E.A. et d'Orthez, l'unité des Capucines et l'unité du Mont-Vert.

Sur les sites du Village et des Clématites, les services techniques et particulièrement Jean BONACHE, électricien, ont contribué à faire briller les lumières suscitant l'étonnement et le plaisir des enfants, des familles et des professionnels.

Tout le pôle 4 tient à remercier chaleureusement le magasin Truffaut et tous les acteurs qui ont permis d'illuminer ce mois de décembre un peu terne... Fiat Lux !

L'AFRESIPE souhaite remercier le magasin Truffaut de Lons et l'association Phenix, qui ont permis d'apporter de la chaleur et de la gaieté à nos locaux en ce mois de décembre 2020 si particulier. Merci également à Marie Bugnicourt qui a fait appel à nous pour servir d'intermédiaire entre l'association Phenix et le magasin Truffaut pour ces dons puissent arriver jusqu'au service des Clématites. C'est grâce à l'ensemble des partenaires, que les enfants, adolescents et adultes ont pu découvrir, avec surprise, les halls d'entrée et les différents services parés de leur plus beaux appareils. L'occasion pour chacun de partager un peu de leurs souvenirs, traditions ou encore listes de cadeaux de Noël...



De gauche à droite : Caroline Gravira, Marie Bugnicourt, Patrick Jean Dulac et Anouk Fonchain



# La chapelle Saint-Luc a fêté ses 150 ans

Source : écrits de Robert Latapie, bénévole à l'aumônerie



Les amis de la chapelle Saint-Luc tenaient à fêter le 150<sup>ème</sup> anniversaire de l'inauguration de ce monument, mais les mesures de précaution sanitaire liées à la pandémie en cours ont retardé cet événement. Néanmoins, l'équipe d'aumônerie a organisé une célébration plus solennelle que d'habitude le dimanche 18 octobre, à laquelle bon nombre de personnels anciens ou actuels de l'hôpital ont tenu à participer.

Respectueux des règles sanitaires en vigueur, les participants se sont répartis sur les bancs en tenant compte des distances barrières. Les chants à plusieurs voix sont néanmoins montés avec vigueur. Dans cette atmosphère vivante et chaleureuse, ce décor orné des statues et

de la tapisserie du chœur, et ce bel accompagnement musical, chacun s'est senti appartenir à une histoire pleine d'espérance, à une mission. Impression ressentie et exprimée par le chant : « Tout homme est une histoire sacrée ».

André Lavignotte, président de l'association des amis de la chapelle, a d'abord dit quelques paroles de remerciements et a rapidement retracé les raisons de la présence de cette chapelle. Puis la messe a été présidée par l'abbé Jean Casanave, aujourd'hui à la retraite, mais que ceux qui ont suivi ses enseignements ont tant apprécié, à commencer par notre infatigable et dévoué aumônier Jean-Marie Hiquet, qui animait la cérémonie.

Nouvelle venue à l'aumônerie, Sœur Vinaya, carmélite missionnaire, a lu un extrait de la deuxième lettre de Paul à Timothée. L'évangile retenu fut ensuite celui de Luc (10, 1-9). Le patronage du médecin Luc est évidemment une invitation à "prendre soin" des autres "corps et âme". En conclusion de la prière universelle, Vanessa, membre de l'aumônerie, a demandé « *que ce lieu reste ouvert à ceux qui te cherchent* ».

Compte tenu des circonstances, cette belle rencontre n'a pas pu être suivie d'une réunion apéritive. Elle a cependant laissé au cœur des personnes présentes une émotion vibrante, et certainement une volonté de la prolonger, spirituellement et concrètement.

## >> Zoom

### Une tapisserie de plus de 40 m<sup>2</sup> réalisée par les patients

La chapelle Saint-Luc témoigne de l'histoire du Centre Hospitalier des Pyrénées, baptisé Saint-Luc en mémoire de Luc, l'apôtre évangéliste et médecin, saint patron du monde hospitalier et des artistes.

Ce lieu est notamment occupé par une tapisserie de plus de 40 m<sup>2</sup>, de 8 mètres de large par 5 mètres de haut, entièrement réalisée par des patients et qui orne tout le fond du chœur.

C'est une oeuvre unique au monde et aujourd'hui protégée par la Direction régionale du patrimoine et des affaires culturelles (D.R.A.C.).

L'association « Les amis de la chapelle Saint-Luc », tout comme le Centre Hospitalier des Pyrénées, veillent à la conservation et à la valorisation de ce lieu exceptionnel.

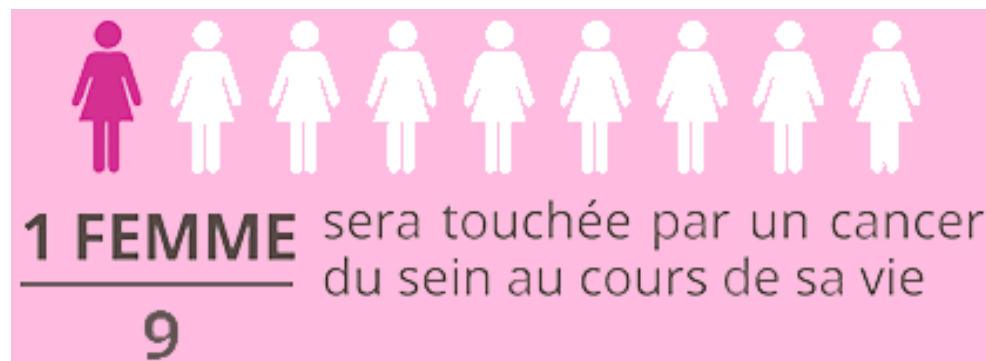


# En octobre, le C.H.P. s'est (re)mis en rose

par Cécile Sfali, chargée de communication

Le Centre Hospitalier des Pyrénées s'est engagée une nouvelle fois dans la lutte contre le cancer du sein à l'occasion d'Octobre rose. Des parapluies roses ont habillés la place des arts et le self, et des affiches et des plaquettes d'information ont été distribuées sur l'ensemble de l'établissement.

Mais cette année, parce que la parole est un outil puissant pour informer et sensibiliser..., parce que témoigner, c'est diffuser un message fort avec toutes les femmes..., le personnel du C.H.P. a été invité à partager, de manière anonyme ou non, une petite part d'eux, de leur histoire, de leur expérience.



## Témoignage de M.

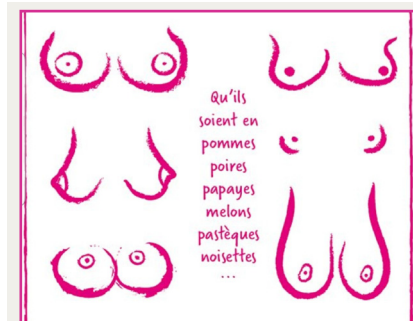
**1**<sup>er</sup> février 2016, la nouvelle tombe lors d'une mammographie de routine, ma mère a un cancer du sein. Aucun signe d'alerte, tout allait bien. Nous étions loin de nous imaginer ce qui pouvait arriver...

La peur s'installe, même si le cancer «est pris à temps», «que ça ira» et que «la chimio ne devrait pas être nécessaire». Malgré tout cela, il est très difficile pour mon père, mon frère et moi d'être rassurés. Notre maman, le pilier de la famille, est malade. Le monde s'écroule, on pense au

pire. Ma mère voulait cacher sa maladie au reste de la famille, à ses amis et ses collègues, alors qu'un arrêt maladie de plusieurs mois l'attendait. Le sujet était tabou et personne n'employait le mot «cancer». J'ai alors pris les choses en main, il fallait que quelqu'un aide ma mère et ma famille à surmonter tout ça.

Je me suis alors oubliée pour n'agir plus que pour ma mère, mon père et mon frère, faisant comprendre à ma mère qu'elle n'était pas seule au contraire ! C'est elle qui avait ce cancer mais ça nous touchait tous les 4. J'utilisais le mot «cancer» que ma famille

n'employait jamais car c'est ce mot là qu'elle entendrait auprès de tous les professionnels qu'elle rencontrerait par la suite. A la maison, chacun faisait comme si de rien n'était, comme si tout était normal mais il était là, le cancer faisait à présent partie de nos vies et il fallait en parler pour l'accepter et donc pour mieux le vaincre. Finalement, ma mère l'a annoncé à tout le monde et cela l'a énormément aidé de se sentir écoutée, soutenue, entourée et elle aura été bien plus forte que ce cancer qu'elle a vaincu comme une championne !



## Montrez vos seins ! C'est pour votre bien

**Le dépistage organisé du cancer du sein** qui a lieu durant l'opération Octobre Rose est une pratique gratuite mais encore trop peu généralisée.

Pourtant, durant tout le mois d'octobre, plusieurs panneaux encourageant les femmes à recourir au dépistage du cancer du sein. Cet affichage fait des nombreuses actions concrètes menées par la Ligue contre le Cancer dans le cadre de cette campagne, pour promouvoir le dépistage organisé et gratuit du cancer du sein chez toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans. Ce dépistage organisé est différent du dépistage individuel car il offre une double lecture. En effet, la mammographie est relue par un radiologue du centre de dépistage des cancers avant que les résultats ne soient envoyés par courrier.

**Mais faut-il encore rappeler aux femmes l'importance du dépistage ?** Plus un cancer est détecté de façon précoce, plus il est petit, et plus il a de chances d'être guéri. Un cancer dont il faut se préoccuper toute sa vie et qui, en l'état actuel des recherches, n'a toujours aucune cause principale connue.

## Palpez-vous les seins !

**A faire au moins une fois par mois**

L'auto-examen des seins ou auto-palpation est un ensemble de gestes simples à pratiquer une fois par mois, quelques jours après la fin des règles quand les tissus sont plus souples. Ils permettent de bien connaître ses seins, de détecter toute anomalie et de la signaler à son médecin. Il est recommandé de réaliser cet examen toujours à la même période afin que

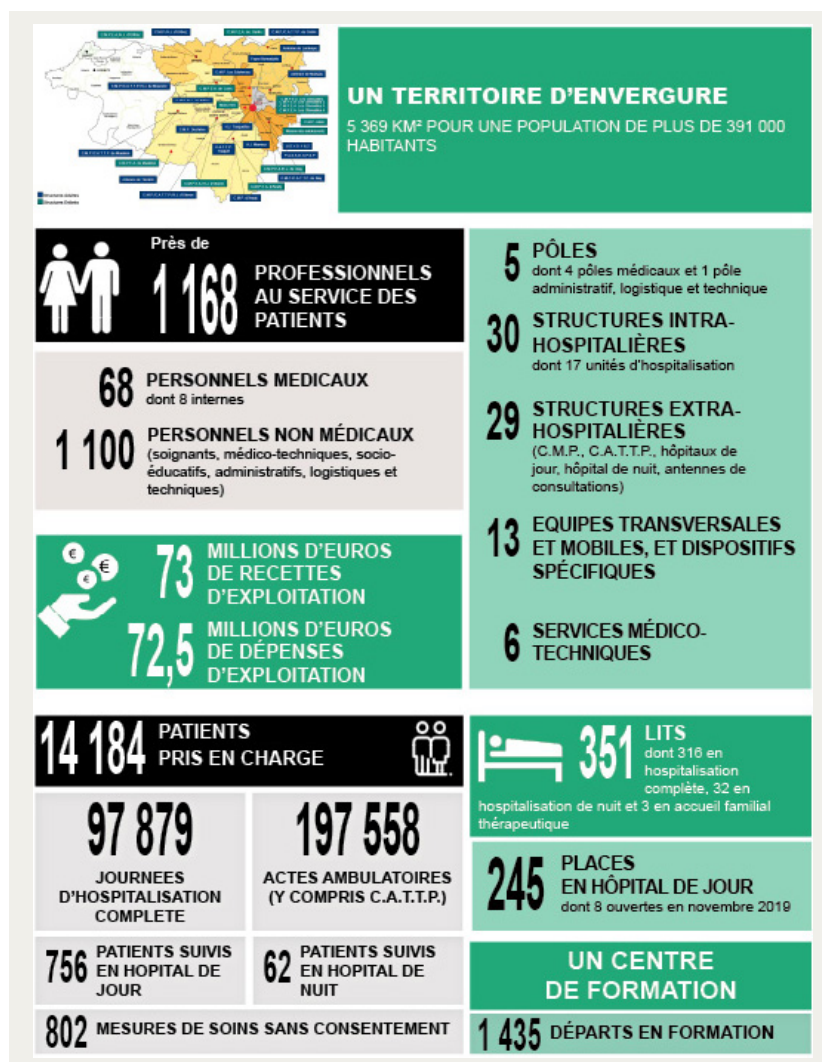
la comparaison soit pertinente. En cas de doute ou de question après une auto-palpation, consultez votre médecin généraliste ou gynécologue.

Tous les gestes de l'auto-palpation sur <http://www.cancerdusein.org>.

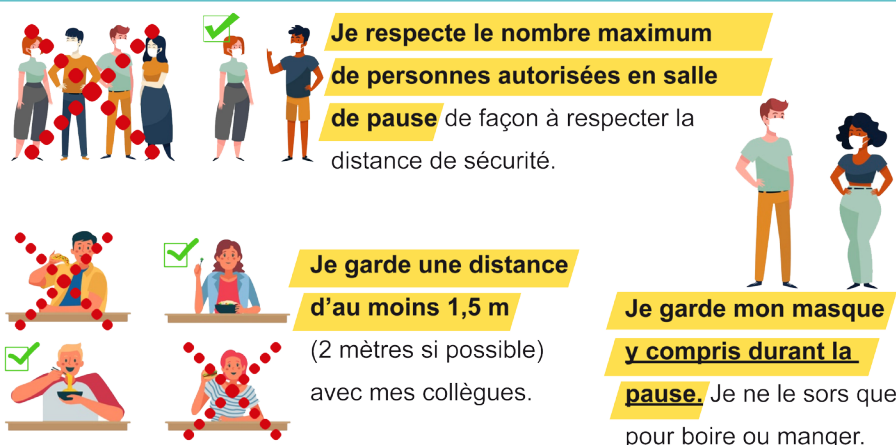


# Rapport d'activité 2019

Le rapport d'activité 2019 permet une nouvelle fois de mettre en évidence le dynamisme et la bonne santé de notre établissement. Il a été présenté aux instances de décembre et sera prochainement mis en ligne sur Qualios et sur le site Internet du C.H.P. après validation de celles-ci. Les chiffres clés ci-dessous traduisent bien cette activité.



## Protégeons-nous les uns les autres : portons le masque, respectons les gestes barrières !



## Empêchons la propagation du coronavirus !

## Mouvements de personnel oct. > déc. 2020

### Arrivées

Sofia AOUTANI (adjoint administratif, Service accueil-standard, D.U.Q. - Pôle 5), Anne BARBERON (éducatrice spécialisée, E.M.P.P. - Pôle 2), Marion BEGUE (I.D.E., U.G.C. - Pôle 3), Magali BLOMME (A.S.H.Q., Les Saules - Pôle 2), Emilie BONDU (aide-soignante, U.D.V.S. - Pôle 2), Mélissa BORDATO (I.D.E., Les Oliviers/Montbrétias - Pôle 1), Caroline BOUBEE (A.S.H.Q., ESA 2 - Pôle 1), Elodie DAUBONS (A.M.S., Les Oliviers/Montbrétias - Pôle 1), Prescilla DEVANTAU (orthophoniste, H.J. T.S.A. Les Lucioles - Pôle 4), Vinaya DSOUZA (aumônière, Cultes), Patxi ELICECHE (I.D.E., Service hygiène hospitalière - Pôle 3), Angélique GILLE (adjoint administratif, D.A.L. - Pôle 5), Mélissa GUENEE (A.M.P., U.M.S.R. - Pôle 2), Josiane GUERINON (aide-soignante, Les Oliviers/Montbrétias - Pôle 1), Stéphanie LABORDE (ouvrier principal, Magasin principal, D.A.L. - Pôle 5), Léa MATHIS (I.D.E., Les Oliviers/Montbrétias - Pôle 1), Milea MILLET (aide-soignante, Les Erables - Pôle 1), Lisa RODRIGUEZ (A.S.H.Q., Foyer Bernadotte - Pôle 2), Cédric ROUYER (ouvrier principal, E.A.T. - Pôle 3), Martine SEGAS (cadre de santé, Surveillance générale - Pôle 5), Esther VULUSAMSON (I.D.E., Les Chênes - Pôle 2)

### Départs

Esther BELLOCQ (HJ Pau Enfants - Pôle 4), Francis BERNADET (ouvrier professionnel qualifié, vagemestre, D.A.L. - Pôle 5), Clara DA COL (I.D.E., Les Pins - Pôle 2), Filipe DOS REIS AFONSO (ouvrier principal, Service restauration, D.A.L. - Pôle 5), Thierry DUBOIS (I.D.E., Les Oliviers/Montbrétias - Pôle 1), Aurélie ESQUIVIAS (adjoint administratif, Le Mont-Vert - Pôle 4), Patricia MARQUES (A.S.H.Q., ESA 2 - Pôle 1), Lisa JOURDAN (assistante de service social, C.M.P. Henri Duchêne - Pôle 2), Carine RIAZUELO (diététicienne, Direction des soins - Pôle 5), Basilia RODRIGUEZ (adjoint administratif, Service accueil-standard, D.U.Q. - Pôle 5), Martine SEGAS (cadre de santé, Surveillance générale - Pôle 5), Axelle VEPER (A.S.H.Q., Les Saules - Pôle 1), Carole VIGUIE (A.S.H.Q.)

### Bonne retraite à ...

Bernadette CAISSA (A.M.P., ESA 1 - Pôle 2), Geneviève CURNET (I.D.E., H.J. T.S.A. Les Lucioles - Pôle 4), Claudine PERCHAUD (I.D.E., Les Amandiers - Pôle 2), Véronique STANTAU (I.D.E., H.J. Billère - Pôle 1)