

COUP DE PROJECTEUR
LE SERVICE DES MAJEURS
PROTÉGÉS

LE SAVIEZ-VOUS ?
LA PLATE-FORME EPSYLON,
DU CHANGEMENT DANS LA
FORMATION A.E.S.

ACTUS
LA NOUVELLE PROMOTION
A.E.S., MOIS SANS TABAC,
SSP 2021...

DOSSIER

DOULEUR EN SANTÉ MENTALE

Quoi de neuf au
C.H.P. ?





Sommaire

Dossier p. 2
Douleur au C.H.P., quoi de neuf ?

Coup de projecteur p. 5
Le service de la protection des majeurs : un service d'action et de communication

Le saviez-vous p. 8
Epsilon, une adhésion de plus en plus forte après un an d'utilisation
Du changement dans la formation A.E.S.

Actualités p. 10
Retour sur la 6ème édition du Mois sans tabac
Miss Bee & the Bullfrogs au C.H.P. pour célébrer la fête des musiciens
Le modèle architectural de l'U.S.I.P. présenté à l'E.P.S.M. de Vendée Georges Mazurelle
Bienvenue aux nouveaux internes

En janvier, rejoignez le mouvement !

Sécurité des patients : une semaine pour favoriser le dialogue

Pair aideance : l'expérience du C.H.P. présentée à la journée régionale du C2RP

Infos p. 20
Actus C.G.O.S.
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

Douleur au C.H.P., quoi de neuf ?

Éléments recueillis auprès du Dr Dominique LAVANTES-DENCAUSSE, praticien hospitalier et du Dr Carole MERCIER, pharmacien

Le traitement de la douleur est un phénomène complexe, devenu un enjeu majeur de santé et de société. Longtemps ignorée, la douleur en santé mentale est l'une des plus difficiles à prendre en charge.

Au C.H.P., depuis 2003, la prise en charge de la douleur intéresse et préoccupe un groupe de professionnels animé par le Dr Dominique LAVANTES-DENCAUSSE. Ce groupe a acquis son officialisation en C L U D. (Comité de LUTte contre la Douleur) le 10 juin 2005 par la C.M.E. (Commission Médicale d'Établissement).



Depuis, dans une quête continue d'amélioration, cette instance pluri professionnelle se mobilise et développe pratiques et compétences pour une organisation et une prise en charge de la douleur les plus efficaces possibles.

Le C.L.U.D. est présidé par le Dr Dominique Lavantes-Dencausse, médecin généraliste au D.M.P. et co-présidé par le Dr Carole MERCIER, pharmacien. Il est composé de représentants médicaux et para-médicaux. Chaque pôle dispose d'un référent douleur et chaque unité de soins, d'un co-référent douleur.

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR AU C.H.P.

En 2020, dans le cadre du P.A.Q.S.S. Douleur, l'ensemble des informations sur la douleur (politique, guide, protocole, bilans...) a été centralisé sur Qualios dans le chapitre «PEC et parcours du patient».

Le nouveau guide version septembre 2021 est né

La version 5 du Guide de prise en charge de la douleur au C.H.P., en ligne sur Qualios, est la dernière version évolutive rédigée par les membres du C.L.U.D.

Cette version reprend la structure des anciens guides en intégrant les derniers éléments travaillés.

Ce guide sera diffusé à chacune des unités de soins (intra et extra) via les référents et co-référents douleur désignés, relais de la prise en charge de la douleur dans l'établissement.

L'éducation thérapeutique dans la prise en charge de la douleur

Des séances d'Education Thérapeutique du Patient (E.T.P.) ont été travaillées en lien avec l'U.T.E.P.P. (Unité Transversale d'Education thérapeutique du Patient en Psychiatrie).

« TOUTE PERSONNE A LE DROIT DE RECEVOIR DES SOINS VISANT À SOULAGER SA DOULEUR. CELLE-CI DOIT ÊTRE EN TOUTE CIRCONSTANCE PRÉVENUE, ÉVALUÉE, PRISE EN COMPTE ET TRAITÉE... »

Article L 1110.5 du code de la santé publique

En effet, parmi les causes de mortalité des patients souffrant de troubles psychiques, figurent les douleurs non exprimées, d'où l'importance de ces séances d'E.T.P., notamment pour les patients qui ont des difficultés à verbaliser leur douleur. Être capable de parler d'eux-mêmes, d'identifier leur douleur ou leur mal-être permet d'éviter les crises ou décompensations.

En partenariat avec l'équipe de l'U.T.E.P.P., un groupe de travail a été créé et a mené, en 2020, des enquêtes de besoins auprès des patients, au niveau du D.M.P., sur le C.M.P. Henri Duchêne et sur l'hôpital de jour Billère.

Les résultats de cette enquête montrent un intérêt des patients pour ces séances d'éducation thérapeutique. Le groupe de travail a commencé à poser le cadre de ces séances.

Serait concerné tout patient souffrant de trouble mental quel qu'il soit avec pour but principal de l'aider à identifier et à exprimer sa douleur.

L'objectif de la 1^{ère} séance serait de permettre au patient d'exprimer une plainte douloureuse et de différencier douleur physique et douleur mentale. Lors de la 2^{ème} séance, il apprendrait à décrire sa douleur. La 3^{ème} séance doit lui permettre de savoir adapter sa prise en charge de la douleur. Le focus serait donc mis sur le fait d'aider le patient à exprimer sa douleur, à la localiser et à l'identifier pour pouvoir en parler et la prendre en charge.

Le rôle des référents et co-référents douleur va être ici d'identifier les patients qui pourraient bénéficier de ces séances. Elles seront réalisées dans le cadre du programme d'éducation thérapeutique E.T.A.P.P.

L'intégration dans Cariatides de la prise en charge non médicamenteuse de la douleur

Les techniques non médicamenteuses sont une alternative ou un complément efficace au traitement médicamenteux.

Le guide de prise en charge de la douleur au C.H.P. recense quelques pratiques :

- Le froid ou le chaud en utilisation locale, à l'aide de sachets de gel pré-réfrigérés à disposition dans les unités et dont les commandes se font via la Direction des Approvisionnements et de la Logistique (D.A.L.).
- Le massage antalgique et le toucher thérapeutique, pratiqués, au sein de l'unité, par des soignants formés.
- La kinésithérapie sur prescription médicale.
- La neurostimulation transcutanée (TENS) prescrite et mise en place par des médecins de centre de consultation douleur ou de spécialistes formés.
- La relaxation et la sophrologie mises en pratique par du personnel formé sur indication médicale.



D'autres techniques sont également citées comme les aides techniques au positionnement, à la mobilisation, au transfert..., qui peuvent être travaillées avec l'équipe d'ergothérapie.

Appuyer la dynamique d'évaluation et de traçabilité de la douleur sur Cariatides

Qui dit amélioration de la prise en charge de la douleur, dit évaluation. Il existe différents modes d'évaluations.

Le questionnaire de satisfaction des patients lors de leur séjour en fait partie. Il comprend des questions sur leur satisfaction vis-à-vis de la prise en charge de la douleur.

Les résultats 2020 ont montré que seulement 37 % des patients (contre 54 % en 2019) ont eu connaissance de la plaquette sur la douleur au Centre Hospitalier des Pyrénées. Cette plaquette est disponible dans le livret d'accueil et à disposition dans les unités. Sa présentation est probablement à renforcer dans les unités de soins.

Concernant les autres critères, 88 % des répondants considèrent avoir reçu des réponses à leurs demandes en cas de douleur, et 89 % chez les adultes et 97 % chez les adolescents ont été soulagés par la prise en charge proposée.

L'évaluation de la traçabilité de la douleur dans le dossier patient Cariatides est un autre mode d'évaluation. Elle a été menée en 2020 sur 30 séjours en hospitalisation complète de patients de plus de 18 ans. Sur la traçabilité dans le dossier informatisé d'une échelle de douleur renseignée dans les 72 heures suivant l'admission, on constate une nette progression puisque, sur ce critère, les résultats sont passés de 60 sur à 80 %.

« Il s'agit bien souvent d'un problème de traçabilité de quelque chose qui est fait » modère, sur ce point, le Dr Lavantes-Dencausse. En effet, une action suit le plus souvent le ciblage de la douleur (appel d'un médecin ou administration du paracétamol selon protocole), cependant le résultat n'est pas toujours tracé pour savoir si la douleur a été re questionnée après l'administration du traitement.

L'INTERVENTION EN SOINS PALLIATIFS

Cette même année, une convention avec le service de soins palliatifs a été signée entre le C.H. de Pau et le C.H.P.

LA DOULEUR EN CHIFFRES AU C.H.P.

63 %*

des patients ont eu connaissance de la plaquette sur la douleur du C.H.P.

88 %*

des patients adultes ont reçu des réponses à leur demande lors de douleur.

89 %*

des patients adultes ont été soulagé par la prise en charge proposée.

97 %*

des adolescents pris en charge au C.H.P. ont été soulagé par la prise en charge de la douleur proposée.

80 %**

des dossiers informatisés audités dans lesquels une échelle douleur a été retrouvée dans les 72 heures.

75 %**

des dossiers informatisés audités dans lesquels une échelle douleur a été renseignée pour tout patient repéré algique et traité avant la prise de traitement, contre 12,5 % 1 h et 6 h après la prise.

(*données extraites de l'analyse des questionnaires d'évaluation de la satisfaction des patients lors de leur séjour et **résultats de l'évaluation de la traçabilité de la douleur dans le dossier patient Cariatides en hospitalisation complète réalisée en 2020)

Cette convention a pour objet de définir les modalités d'intervention du service de soins palliatifs du C.H. de Pau au C.H.P. et la manière dont ces deux établissements collaborent et coordonnent leurs actions auprès des patients en soins palliatifs.

Un référent médical ou soignant est ainsi identifié et permet un travail sur place avec des professionnels compétents à même de répondre à la demande.



RETOUR SUR LE COLLOQUE DOULEUR ET SANTÉ MENTALE

En 2020, il n'y a pas eu de formations spécifiques douleur en interne en raison de la crise sanitaire, mais 4 agents du C.H.P. ont pu participer au congrès Soins somatiques et Douleur en santé mentale, organisé annuellement, cette année à Paris, en juin 2021, par l'Association nationale pour la promotion des soins somatiques en santé mentale (ANP3SM).

Le décloisonnement entre le somatique et la psychiatrie a été la principale thématique de ce congrès.

Partant des éléments des premiers épisodes psychotiques, ils ont rappelé l'importance d'éliminer les problèmes somatiques avant de poser un diagnostic psychiatrique et de solliciter l'avis d'un médecin somaticien sur des situations complexes.

Le colloque a également porté sur les nouvelles mesures de prise en charge de la douleur non médicamenteuses, comme la musicothérapie qui, en jouant sur certaines zones du cerveau, aide dans la prise en charge de la douleur chronique et participe à la stimulation cognitive chez les patients schizophrènes, l'intervention des chiens d'assistance pour accompagner la douleur en situation de handicap ou encore l'activité physique.

Ce colloque ANP3SM, soins somatiques et douleur en santé mentale, ouvert aux soignants, est inscrit au plan de formation 2022 et devrait se tenir en juin 2022.

2021

SOUS LE HAUT PATRONAGE DE MONSIEUR OLIVIER VÉRAN, MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

18^e Congrès SOINS SOMATIQUES et DOULEUR en SANTÉ MENTALE

Les 28 et 29 juin

Centre de Conférences Paris

ANP3SM Association nationale pour la promotion des soins somatiques en santé mentale

ESPACE Hospitalier

DataDock

Le but de réduire la progression et l'invalidité des tumeurs est soutenu par les personnes atteintes de pathologies mentales. Le fait de vivre en situation de handicap dans le monde est une réalité. Chaque année, plus de 10 millions de personnes souffrent de troubles mentaux, ce qui représente un défi majeur pour les systèmes de soins et les familles.

Programme

Le service de la protection des majeurs : un service d'action et de communication

Éléments recueillis auprès de l'équipe du service des majeurs protégés

Au sein du pôle usagers-loi, le Centre Hospitalier des Pyrénées dispose d'un service de la protection des majeurs, au sein du pôle usager loi, composé de trois personnes, Julie REY-TRICHOT et Laure LOUSTALET, mandataires judiciaires à la protection des majeurs et Marc BESSONNET, assistant à la protection des majeurs. Ils nous ont parlé de leur métier...



Julie REY-TRICHOT est arrivée au C.H.P. en 2010. Assistante à la protection des majeurs de 2013 à novembre 2021, elle vient de terminer brillamment sa formation de Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (M.J.P.M.) et exerce désormais cette fonction au sein du service.

Laure LOUSTALET a intégré le service en juin 2020, en tant que M.J.P.M. Pendant plusieurs mois, elle a exercé cette fonction à temps partiel, la cumulant avec son exercice à titre libéral. Depuis quelques mois, elle travaille exclusivement au C.H.P.

Marc BESSONNET a intégré l'équipe en juillet 2020 et est assistant à la protection des majeurs ; il intervient tant au niveau administratif que comptable.

Au cours des dernières années, le service a connu d'importants changements : l'équipe a été renouvelée en profondeur et son fonctionnement a été repensé. La direction de l'hôpital a fait le choix d'organiser ce service avec deux mandataires judiciaires, afin de satisfaire à la nécessité de continuité de service. A l'heure actuelle, le service est en charge de 54 mesures et a pour objectif de se développer et d'en exercer davantage.

Peu de gens savent ce que fait un mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Pouvez-vous nous en dire plus ?

Un M.J.P.M. exerce des mesures de protection sur désignation d'un juge des tutelles.

Il a pour mission de protéger une personne vulnérable s'agissant de sa personne et/ou de son patrimoine.

A ce titre, il intervient dans tous les domaines de la vie civile de la personne, dans le respect du mandat qui le désigne (pour assister ou représenter la personne), à l'exception de ceux qui constituent des domaines réservés à la personne, dans lesquels il ne peut y avoir ni assistance, ni représentation.

Il y a trois formes d'exercice de la profession de M.J.P.M. Il (elle) peut être salarié d'une association tutélaire, mandataire libéral et donc être installé(e) à son compte ou encore être préposé d'un établissement, comme nous. Dans ce cas, il (elle) est rattaché(e) à un établissement social et médico-social de plus de 80 lits (centre de soins, E.H.P.A.D., ...).

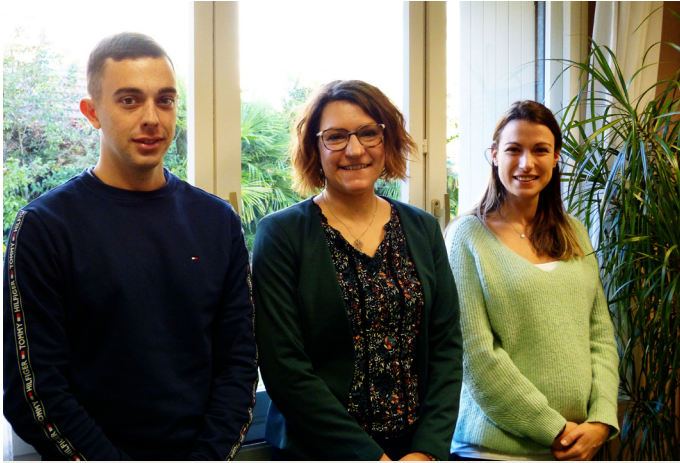
Quel type de mesures exercez-vous ?

Le service est habilité à exercer des mesures de protection judiciaires de type mandat spécial dans le cadre d'une sauvegarde de justice, curatelle simple ou renforcée, tutelle.

Ces mesures de protection peuvent concerner le domaine personnel et/ou le domaine patrimonial.

Le mandat spécial accompagnant une sauvegarde de justice est généralement prononcé pendant l'instruction pour une mesure « plus grave » ; à ce titre, la sauvegarde peut être définie comme une mesure provisoire.

La curatelle est une mesure d'assistance de la personne



*L'équipe du service des majeurs protégés
De gauche à droite : Marc BESSONNET, assistant, Laure LOUSTALET et Julie REY-TRICHOT, mandataires judiciaires à la protection des majeurs*

protégée dans les actes de la vie civile. Elle est dite «renforcée» quand le curateur perçoit seul les ressources de la personne et se charge lui-même des dépenses. A contrario, elle est «simple» quand le curateur n'intervient que sur les comptes de placement de la personne, cette dernière fonctionnant seule sur ses comptes courants.

La tutelle est une mesure de représentation ; le tuteur agit en lieu et place de la personne protégée dans les actes de la vie civile.

Le service des majeurs protégés du C.H.P. reçoit des mesures prononcées par les Juges des contentieux de la protection agissant en qualité de juges des tutelles de Pau ou d'Oloron-Sainte-Marie ; elles sont généralement prévues pour une durée de cinq ans, renouvelable.

Le service de la protection des majeurs exerce des mesures qui sont prononcées en faveur de personnes qui bénéficient d'une prise en charge au C.H.P., que ce soit dans le cadre d'une hospitalisation, d'un suivi de type hôpital de jour ou plus simplement d'un suivi en C.M.P., ... La plupart du temps, il s'agit de curatelles renforcées et de tutelles, concernant la protection de la personne et du patrimoine.

***Est-ce que l'accès à la profession est compliqué ?
Quelles sont les conditions pour devenir mandataire judiciaire ?***

Pour devenir M.J.P.M., il y a des pré requis de qualification (formation initiale de niveau III, soit bac +2), d'âge (21 ans ou 25 pour être libéral) et d'expérience professionnelle (1 ou 3 ans ou être en situation d'emploi de mandataire).

Ces pré requis permettent d'intégrer une formation à l'issue de laquelle est délivré un certificat national de compétences de M.J.P.M. Cette formation dure 1 an et comporte une partie théorique (350 h) et une partie pratique (stage de 350 h). Il faut en plus justifier d'une expérience dans un des domaines concernés par l'exercice des fonctions de M.J.P.M.

Depuis combien de temps êtes-vous mandataire judiciaire à la protection des majeurs ?

Laure Loustalet : J'ai exercé la profession de M.J.P.M. en libéral pendant 6 ans. Depuis juin 2020, je suis M.J.P.M. préposée au C.H.P.

LES MISSIONS DU M.J.P.M.

- Assister et contrôler ou représenter les personnes qui en raison d'une altération de leurs facultés, ne sont plus capables de défendre seules leurs intérêts.
- Informer la personne, et cette information doit être adaptée au degré de compréhension de la personne protégée.
- Accompagner, conseiller, guider et éclairer la personne.

Il (elle) exerce la mesure de protection de façon personnalisée en favorisant la participation. Ainsi il recueille les attentes et besoins de la personne protégée.

Julie Rey-Trichot : Je suis diplômée depuis mi-novembre 2021. J'ai tout d'abord été assistante au service des majeurs protégés pendant 8 ans. Je suis désormais nommée M.J.P.M. au sein de ce même service.

Comment êtes-vous arrivée à l'idée d'exercer cette profession ? Quel est votre parcours ?

L.L. : Ma formation initiale est un master en droit. J'ai ensuite fait la formation de M.J.P.M. à Pau et me suis installée en libéral au sortir.

Après plusieurs années d'exercice dans ce cadre, j'ai saisi une opportunité qui s'est présentée et ai intégré le C.H.P. en tant que M.J.P.M. remplaçante.

J.R.-T. : J'ai un B.T.S. service et prestation du secteur sanitaire et social. C'est au cours d'un stage en 1^{ère} année que j'ai pu découvrir la profession de M.J.P.M.

Je ne connaissais pas du tout et ce fut pour moi une évidence que c'est ce métier que je voulais exercer. C'est un métier très varié, nous touchons à tous les domaines (droits, social, vie quotidienne, administratif, comptabilité ...). J'ai effectué ma formation à l'A.P.D.H.E.S. à Bordeaux.

Quelles qualités doit avoir un mandataire judiciaire à la protection des majeurs ?

Un M.J.P.M. doit être organisé et polyvalent puisqu'il a vocation à intervenir dans des domaines très divers et à tout moment. Par exemple, nous pouvons être en train de faire la comptabilité quand on recevra un appel nous signalant que le lavabo d'un majeur est bouché. Nous ne sommes pas plombiers et n'allons pas intervenir nous-mêmes mais notre travail va être d'organiser la réparation dans les meilleurs délais.

Qui sont les majeurs protégés dont vous vous occupez ? Combien en avez-vous ?

Nous exerçons des mesures de protection pour des personnes qui ont un suivi au C.H.P. Certaines y sont hospitalisées, d'autres ont un suivi en hôpital de jour, au C.A.T.T.P., au C.M.P., ...

Le «critère» est qu'il y ait un lien régulier entre la personne et le C.H.P. pour que nous intervenions (toujours sur désignation du juge des tutelles). Nous exerçons actuellement 54 mesures.

Pouvez-vous nous décrire vos relations avec eux et

EN CHIFFRES

800 000 mesures de protection aujourd'hui en France, chiffre en perpétuelle augmentation.

vos liens avec les familles ?

Le lien que nous avons avec les majeurs protégés est fonction de leurs capacités, de leur pathologie et de leurs besoins. Certains majeurs ont besoin d'avoir un suivi très rapproché quand d'autres, en revanche, ne le souhaitent pas. Nous respectons leur volonté mais tâchons quand même de les voir régulièrement, soit au domicile soit à notre bureau, au pôle usagers-loi.

Nous sommes parfois en lien avec la famille, même si en général elle est peu présente chez les majeurs que nous gérons. Ces relations sont nécessaires lorsqu'elles sont aidantes pour le majeur mais restent marquées du sceau de la confidentialité à laquelle nous sommes soumis.

Avec quels professionnels travaillez-vous ?

Nous travaillons avec tous types de professionnels. Ceux qui sont «réguliers» : soignants, assistants de travail social, auxiliaires de vie, médecins, banquiers..., ceux qui sont plus ponctuels comme les déménageurs, les électriciens, notaires, avocats...

Notre réseau est très large car chaque majeur a ses propres intervenants. Nous conservons, dans la mesure du possible, leurs habitudes.

Comment fait-on appel à vous ?

On ne fait pas appel à nous directement !

Nous ne pouvons intervenir pour exercer une mesure de protection que sur désignation d'un juge des tutelles. Cette désignation intervient au terme d'une procédure de demande de mise sous protection (cerfa n°15891*03), à laquelle est joint un certificat médical établi par un médecin inscrit sur la liste du Procureur de la République.

Le seul moment où nous pouvons être «choisi», c'est dans le cerfa n°15891*03. La personne qui demande la mesure de protection (le majeur lui-même ou une tierce personne) peut préciser par qui il serait opportun que cette future mesure de protection soit exercée.

Le juge des tutelles reste néanmoins souverain dans cette décision et le seul habilité à pouvoir prononcer une mesure attentatoire aux libertés ainsi que l'identité de la personne ou de la structure qui l'exercera.

La personne protégée peut-elle changer de mandataire judiciaire ?

Tout à fait.

Le mandataire est désigné pour une durée qui est prévue dans le jugement mais il est loisible à la personne bénéficiaire de la mesure (comme au mandataire qui l'exerce si la situation le préconise), de demander au juge des tutelles le changement de mandataire.

Est-ce que la réforme des tutelles a changé l'exercice de votre profession ?

La loi n°2007-308 du 5 mars 2007 a réformé en profondeur les mesures de protection et par conséquent notre manière de travailler notamment par une obligation de formation. Les principaux points du texte de loi sont :

- La mise sous tutelle ou sous curatelle n'est possible que si une altération des facultés est constatée par un certificat médical circonstancié. Sont ainsi supprimés les motifs de «prodigalité, intempérance ou oisiveté».
- Un «mandat de protection future» est créé. Il est possible par ce mandat de prévoir les modalités de son éventuelle protection future, notamment en désignant à l'avance qui est chargé de veiller sur ses intérêts et sa personne en cas de besoin.
- Les droits de la personne protégée sont renforcés : la personne est obligatoirement entendue lors de la procédure de mise sous tutelle. Les mesures prises doivent être révisées tous les 5 ans. Les décisions en matière de santé et de logement seront prises par la personne concernée (dans la mesure de ses possibilités), le tuteur n'ayant sur ces sujets qu'un rôle d'information et d'aide.
- Des comptes rendus réguliers des actes effectués pour le compte de la personne sous tutelle seront obligatoires.
- Les tuteurs et curateurs extérieurs à la famille (mandataires judiciaires) seront soumis à des règles communes de formation, de contrôle, d'évaluation et de rémunération.

Quel est votre quotidien ?

Il est basé sur 2 axes, en intra (au bureau) et en extra.

En intra, le travail administratif représente une part importante de notre quotidien : réception et traitement du courrier, des mails, des appels téléphoniques ; gestion des comptes (vérification des écritures, mise en paiement des factures, mise à disposition de l'argent de vie des majeurs...) ; ouverture et maintien des droits (C.A.F., C.P.A.M., M.D.P.H., ...) ; les divers rendez-vous au bureau avec les majeurs ou les partenaires (banquiers, gestionnaires de patrimoines...).

En extra, il s'agit des synthèses et diverses réunions avec les équipes pluri-professionnelles, les visites à domiciles, auditions au tribunal et divers rendez-vous qui nécessitent la présence du M.J.P.M. (notaires, avocats, ...).

Marc, en tant qu'assistant à la protection des majeurs, quel est votre rôle au sein du service ?

J'interviens tant au niveau administratif que comptable.

Au niveau comptable, je suis en charge de la gestion des comptes au sens large du terme. Il peut s'agir du simple fait de mettre en paiement les factures de nos majeurs jusqu'à la préparation des calculs des frais de mesure. Je dois veiller à la bonne tenue de l'ensemble des comptes car nous devons en rendre compte au juges des tutelles chaque année.

Sur le plan administratif, ma mission est de préparer l'ensemble des documents destinés aux différents organismes (C.A.F., M.D.P.H., Mutuelles, C.P.A.M., ...) avec lesquels nous travaillons.

Epsilon, une adhésion de plus en plus forte après un an d'utilisation

par **Christiane DOASSANS-CARRERE** et **Eglantine PARIS**, gestionnaires au centre de formation INFOPSY

Mise en place en Octobre 2020, la plate-forme Epsilon s'inscrit maintenant dans les pratiques courantes des formations Infopsy du Centre Hospitalier des Pyrénées.

ePpsilon Plateforme d'apprentissage numérique d'InfoPsy

Accueil

Qualiopi
processus certifié
REPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été obtenue au titre de la compétence « Actions de formation ».

INFOPSY
Institut de Formation en PSYchiatrie
Espace de formation et de documentation pour la professionnalisation en Santé Mentale

INFOPSY est un établissement de formation qui dispense à la fois de la formation continue classique ou en centre de simulation et une formation diplômante d'Accompagnement Éducatif et Social (AES).

Contacts :
Mail : efamp@chpyr.fr
05 59 80 90 73
ou 05 59 80 90 66
29 avenue du Général Leclerc 64039 PAU Cedex

Accessibilité des personnes en situation de handicap : accueillir et former le public porteur de handicap fait partie intégrante de notre métier. Le Centre Hospitalier accueille et accompagne ses apprenants dans le cadre d'une politique spécifique. La responsable pédagogique et l'assistante sociale référente handicap sont à votre disposition. Vous pouvez nous contacter pour toutes les formations de notre catalogue, en amont de la formation, afin que nous puissions vous accompagner au mieux dans vos futurs apprentissages.

Bienvenue sur ePpsilon

ePpsilon est la nouvelle plateforme d'INFOPSY. Vous y trouverez l'ensemble des informations concernant nos formations !
Bonne navigation !

Stagiaires formés en 2020	Stagiaires formés au DE AES en 2020	Actions de formation dispensées en 2020	Réussite au DE AES	Satisfaction
593	29	49	100%	100%

[ACCÉDER AU CATALOGUE DES FORMATIONS](#)

Catégories de cours

- Formations Professionnelles
- Centre de Simulation CenSim64
- Diplôme d'État Accompagnant Éducatif et Social
- Accueil formateurs

Rechercher des cours

Bienvenue sur Epsilon, la plateforme dédiée à vos formations, vos cours et vos bilans d'évaluation.

- PRÉSENTATION DE LA PLATEFORME EPSYLON
- PLAN DU CHP
- COMMENT ACCÉDER À VOS DOCUMENTS DE FORMATION ET RÉPONDRE AU BILAN D'ÉVALUATION
- MODALITÉS DES REPAS
- RÈGLEMENT INTÉRIEUR
- AVENANT AU RÈGLEMENT INTÉRIEUR (CRISE SANITAIRE)

Service DOCUMENTATION

Fonds documentaire spécifique : 35000 références, ouvrages, Dvd, livres-Web, revues, articles scientifiques, colloques... **Prêts, consultations sur place, accompagnement à la recherche et accueil du public.**

Après 1 an d'utilisation et malgré quelques résistances, les stagiaires en formation adhèrent de plus en plus au fonctionnement de cette plate-forme.

Les utilisateurs ont directement accès aux contenus de la formation en ligne et les formateurs ont l'avantage de pouvoir héberger toutes leurs ressources pédagogiques. Ce dispositif permet à l'Établissement de formation de procéder au suivi des évaluations des formations.

A ce jour, le retour des évaluations en ligne n'est pas encore satisfaisant mais l'équipe Infopsy a bon espoir que les utilisateurs se familiariseront au fil du temps à ce nouveau concept. Evaluer, c'est faire évoluer les dispositifs de formation et donc mieux répondre aux attentes des apprenants.

En lien avec la démarche qualité de développement durable dans laquelle s'inscrit Infopsy, nous pouvons noter une nette diminution de la consommation en papier comparativement aux années précédentes.

Ce dispositif de modernisation ne demande qu'à évoluer afin de faire vivre davantage cette plate-forme.

Aussi, l'équipe Infopsy désireuse d'accompagner au mieux les agents et les formateurs, doit acquérir de nouvelles compétences. Les objectifs sont de faciliter la bonne adéquation entre les besoins fonctionnels souhaités par les agents et l'architecture actuellement mise en place.

L'utilisation de cette plate-forme doit rester ludique et attractive pour conserver la motivation de l'apprenant et en faciliter les apprentissages via le numérique.

La mise en place d'Epsilon s'inscrit dans le cadre d'une modernisation des processus et de la transition numérique.

C'est une véritable expérience innovante au service de l'institution.

Du changement dans la formation A.E.S. (Accompagnant Educatif et Social)

par Valérie GOUFFE, cadre supérieur de santé, responsable du centre de formation INFOPSY
et Nathalie MEYER, responsable pédagogique

Le 18 octobre, le centre de formation des Accompagnants Educatif et Sociaux rattaché à Infopsy, a démarré une nouvelle promotion avec 15 apprenants. Dans un contexte de crise de vocation des métiers de l'accompagnement, cet effectif est encourageant.



En effet, la problématique d'acquisition de ce diplôme est également liée à son financement. Le coût de la formation est de 6 900 euros. La loi de 9 septembre 2018 a facilité l'accès à l'acquisition de diplôme via l'apprentissage.

Infopsy étant également U.F.A. (Unité de Formation par Apprentissage), nous avons pu accueillir 6 apprentis, ce qui est une première. Le reste de la promotion est composée de personnes en contrat de professionnalisation ou en reconversion professionnelle.

Par ailleurs, depuis le 1er septembre 2021, un nouveau référentiel est mis en œuvre avec des changements importants. Ainsi, les spécialités «structure», «domicile» et «éducation inclusive» disparaissent au profit d'une refonte des contenus où chaque dimension est abordée.

Le nombre d'heures théoriques passe de 525 à 567 heures avec des nouveaux contenus notamment au niveau des pathologies comme le diabète ou les cancers.

Par ailleurs, ce diplôme se structure en cinq blocs de compétence :

1. Accompagnement de la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne.
2. Accompagnement de la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne dans le respect de cette personne et des règles d'hygiène et de sécurité.

3. Accompagnement de la vie sociale et relationnelle de la personne.
4. Positionnement en tant que travailleur social dans son contexte d'intervention.
5. Travail en équipe pluriprofessionnelle, gestion des risques et traitement des informations liées à l'accompagnement de la personne.

Il est à noter que le bloc de compétence 5 est commun à celui de la formation des aides-soignants.

Enfin, l'attestation des premiers secours est remplacée par l'AFGSU de Niveau 2, soit 21 heures de formation au lieu de 7 heures.

Ces changements ont pour objectifs de répondre aux besoins du terrain et notamment des structures en recherche active de personnes qualifiées dans l'accompagnement.

La qualité de la formation dispensée est donc essentielle afin de permettre aux professionnels de répondre aux problématiques des personnes vulnérables.

Le centre de formation des A.E.S. du Centre Hospitalier des Pyrénées s'inscrit totalement dans cette démarche.

Retour sur la 6^{ème} édition du Mois sans tabac

par Bastien Blanchet, animateur santé publique et l'Espace Socio-Culturel

Le mois de novembre 2021 a été l'occasion cette année encore de déployer la campagne nationale du Mois Sans Tabac sur le Centre Hospitalier des Pyrénées. Retour sur les différentes actions qui ont été mises en place.



Projection du 7 décembre 2021 à la salle d'Este de Billère
De gauche à droite : Chantal CASTAING, infirmière addictologue, Sabrina, Patricia et Aline, les patientes actrices

Depuis six ans, le mois de novembre est placé sous l'égide du Mois Sans Tabac, grande campagne nationale de prévention du tabagisme de Santé Publique France et du Ministère de la santé et des solidarités. A travers la proposition d'un défi collectif sur l'arrêt du tabac pendant un mois, de nombreuses solutions sont alors mises en avant pour proposer aux fumeurs de cesser complètement par la suite.

Comme chaque année, le Centre Hospitalier des Pyrénées a proposé un ensemble d'actions à destination des patients et des soignants.

ECHANGER ET PARTAGER SES EXPÉRIENCES

Dans le cadre du Mois sans tabac 2019, l'idée est venue à l'infirmière addictologue de l'E.M.A.P.P. de faire témoigner des patients sur leur démarche d'arrêt du tabac, leur rapport au tabac, les actions de sevrage entreprises, les difficultés rencontrées...

C'est ainsi que, dans le cadre de l'appel à projets Santé Publique «Accompagner la lutte contre le tabac», deux courts métrages ont été réalisés par des patients de l'Hôpital De Jour Addictologie, en partenariat avec la CUMAMOVI.

Le court métrage «Tout un chemin» a été projeté à deux reprises durant le Mois sans tabac en présence des actrices du court métrage et de l'infirmière addictologue de l'E.M.A.P.P., le 8 novembre, à la salle de conférences du C.H.P. (21 participants) et le 7 décembre à la salle d'Este de Billère, en partenariat avec le C.M.P. de Billère (15 participants).

«La rechute est une expérience et fait partie du changement de comportement. Il ne faut pas que ce soit un combat, il faut laisser au cerveau faire son chemin et mettre en place des stratégies pour toujours avancer.»

Chaque séance a été suivie de nombreux échanges entre les patientes-actrices et le public, qui ont donné lieu à des partages d'expérience enrichissants.

Chacun a pu échanger sur les éléments déclencheurs de l'arrêt du tabac, les solutions mises en place pour y parvenir, sur l'importance de ne pas culpabiliser en cas d'échec. «*La rechute est une expérience et fait partie du changement de comportement. Il ne faut pas que ce soit un combat, il faut laisser le cerveau faire son chemin et mettre en place des stratégies pour toujours avancer*» a précisé Chantal Castaing, infirmière addictologue, lors des discussions.

Ces courts métrages sont aussi un moyen de montrer une autre image de l'addictologie et des personnes qui en souffrent. C'est la raison pour laquelle ils ont pour vocation à être utilisés en intra à l'E.S.C. et/ou lors de manifestations nationales, et en extra en avant première de soirées ciné débat par exemple ou lors de conférences.

LE LAND ART POUR ABORDER LA QUESTION DU TABAC

En partenariat avec l'association Liken, l'Espace Socio-Culturel a proposé un atelier découverte de la technique du Land Art, à des publics jeunes.

Le Land Art est une technique qui utilise le cadre et les matériaux de la nature. L'idée était donc ici d'aborder la question du tabagisme à travers l'approche de la respiration et de la nature.

Deux ateliers ont été déployés. Le premier, sur le C.H.P., a permis à 9 participants de s'essayer à l'exercice, et le second sur le Mont vert a réuni 4 participants.

Ces temps participatifs ont permis aux patients, aux agents et aux partenaires de s'associer autour de la création d'œuvres collectives. Un troisième atelier, initialement prévu sur le campus de l'U.P.P.A., a finalement été annulé faute de participant.

LA LUMINOTHÉRAPIE À LA RESCOUSSE

Pour aider les professionnels qui souhaitent entamer l'arrêt du tabac, le Service de Santé au Travail a mis à disposition son équipement de luminothérapie.

Ainsi, étaient proposées des consultations avec un professionnel formé aux entretiens tabacologiques, suivies d'une séance de luminothérapie. Malheureusement, le succès n'a pas été au rendez-vous. Très peu se sont inscrits à la séance du 15 novembre, et la deuxième séance a été annulée à cause de la gestion COVID.

ENCOURAGER CEUX QUI SE SONT LANCÉS

Un relais médiatique a été fait durant tout le mois de Novembre, via les différents réseaux sociaux du C.H.P. (Facebook, LinkedIn et Instagram) afin d'encourager ceux qui se sont lancés dans le défi.

APRÈS LE MOIS SANS TABAC

Si le Mois Sans Tabac est une campagne ciblée sur un mois précis, il est possible en revanche de se questionner et de se faire aider à mieux maîtriser sa consommation, voire à arrêter le tabac tout au long de l'année sur le C.H.P. Pour cela, vous pouvez vous rapprocher du Service de Santé au Travail (postes 9491 ou 9492) et/ou de l'E.M.A.P.P. (05 59 80 92 37).

De même, pour les patients, il est possible de contacter Gaétan Herfray, infirmier en charge des interventions au lit du malade et rattaché à l'E.M.A.P.P.



ET POUR 2022... PRÉPAREZ VOS BASKETS !

En 2022, le Mois sans tabac continue ! L'Espace Socio-Culturel souhaite poursuivre ce travail de prévention en proposant différentes actions à destination des patients mais aussi des professionnels ! Le souffle et le cœur seront au centre de ces challenges... Préparez vos baskets !

Miss Bee & the Bullfrogs au C.H.P. pour célébrer la fête des musiciens !

par l'Espace Socio-Culturel



Dans le cadre de la fête des musiciens, l'Espace Socio-Culturel a proposé un concert du groupe Miss Bee & The Bullfrogs.

Leur répertoire aux influences variées (jazz, blues, soul) alterne entre compositions et reprises. Le groupe a proposé une réelle interaction avec le public leur permettant de participer activement.

Après le concert, un temps d'échange a été proposé permettant à certains patients de discuter avec le groupe sur leurs différents parcours musicaux, leurs influences artistiques et leurs formations musicales. Les retours sur cet événement sont très positifs. Musiciens et participants ont pu apprécier ce moment de musique et de partage qui favorise le décloisonnement.

Le modèle architectural de l'U.S.I.P. présenté à l'E.P.S.M. de Vendée Georges Mazurelle

Le 22 octobre dernier, le Centre Hospitalier des Pyrénées a accueilli une délégation de l'E.P.S.M. de Vendée Georges Mazurelle pour partager avec elle son expérience sur la construction de son Unité de Soins Intensifs Psychiatriques, U.S.I.P.



C'est dans le cadre du projet de création d'une unité de soins intensifs psychiatriques régionale pour les Pays de Loire que l'E.P.S.M. est chargé de mettre en place, que cette délégation, menée par son directeur général, Pascal FORCIOLI, avec plusieurs représentants de l'établissement, ont été accueillis par Xavier ETCHEVERRY, Direc-



teur du C.H.P., le Dr Bartholomé Komivi AZORBLY, chef du pôle 3, le Dr Marie-Pauline SALLENAVE, psychiatre de l'U.S.I.P., Séverine COQUEL, cadre de santé et Didier DOASSANS, responsable des services techniques, pour une présentation architecturale de l'U.S.I.P.

Pour mémoire, cette unité, intégrée au pôle 3 de psychiatrie d'urgence et services médico-techniques, a été construite en 2004. Elle accueille des patients en phase aiguë ayant une obligation de soins et nécessitant un contenant physique et psychique sur une longue durée, ainsi que des détenus nécessitant des soins.

La visite a été l'occasion d'échanger tant sur l'architecture du bâtiment que sur la prise en soins.

Bienvenue aux nouveaux internes



Chaque année, le Centre Hospitalier des Pyrénées accueille une quinzaine d'internes.

En effet, l'établissement propose beaucoup d'activités et de thérapies, des pavillons très spécialisés qui font que chaque étudiant en médecine peut trouver son intérêt durant son internat, et avoir ainsi un panel assez large de ce qui se fait en psychiatrie.

De plus, chaque semestre, la communauté hospitalière du C.H.P. se mobilise pour faire du stage des internes un temps fort de pédagogie et d'intégration.

Le 2 novembre dernier, c'est une nouvelle promotion de 8 internes qui a été accueillie par Xavier Etcheverry, directeur, le Dr Florence Guyot-Gans, présidente de la C.M.E., les médecins chefs de pôle, une partie de l'équipe de direction et les médecins responsables d'internes.

Parmi eux, trois sont affectés au pôle 2 sur les unités Les Chênes, Les Pins et l'addictologie, trois au pôle 3, à l'U.G.C., l'antenne de liaison psychiatrique et au service de médecine polyvalente et deux au pôle 4, au service Pau enfants et chez les adolescents.

Nous leur souhaitons la bienvenue.

En janvier, rejoignez le mouvement !

par Bastien BLANCHET, animateur santé publique



En 2022, pourquoi ne pas essayer le Défi de Janvier / Dry January ?

UN DÉFI QUI SE POPULARISE

Depuis plusieurs années maintenant, un défi venu de l'outre-manche se popularise : passer le mois de janvier sans toucher une

Le Défi De Janvier

goutte d'alcool pour sa santé.

Médiatisé en 2013 en Angleterre par Alcohol Change UK, le Dry January (Janvier Sec) est une campagne de sensibilisation sur la consommation d'alcool.

Dans son esprit, cette campagne propose à qui le souhaite, de faire une pause franche dans sa consommation pendant tout le mois de Janvier afin de faire le point sur son usage et son rapport à l'alcool. A la clé du défi, des bénéfices sont là.

Des études¹ ont montré que les participants ont ressenti au moins un des bénéfices suivants : un regain d'énergie, un sommeil de meilleure qualité, une plus belle peau, une perte de poids, des économies...

Si le défi n'a réussi qu'à attirer que quatre mille personnes dans son début, en 2019, ils étaient quatre millions à s'y essayer en Angleterre.

Le défi a aujourd'hui pris une dimension internationale, avec des défis similaires en Belgique par exemple, avec la Tournée Minérale (deux millions d'inscrit en 2020)².

En France, le défi a pris notamment le nom de Janvier Sobre ou Le défi de Janvier.

Si le Ministère de la Santé préfère promouvoir une consommation raisonnée («L'alcool c'est deux unités par jour, et pas tous les jours !»³), des associations de prévention en addictologie (Fédération Addiction, Association Addictions France et Société française d'alcoologie), Fonds Actions Addictions et la Ligue nationale contre le cancer promeuvent activement ce défi à la française⁴.

CONSOMMATION D'ALCOOL, OÙ EN SONT LES FRANÇAIS ?

Pour rappel, la France est le cinquième pays avec la plus grande consommation d'alcool parmi les pays de

l'O.C.D.E. (11,4 l d'alcool par personne de plus de 15 ans, alors que la moyenne est de 8,7 l d'alcool par personne dans l'O.C.D.E.), soit un quart des français en âge de consommer dépassent les repères de consommation.

Même si cette consommation baisse depuis plusieurs années, l'alcool est ainsi la deuxième cause de mortalité prématurée France (41 000 décès attribuables), et une des toutes premières causes d'hospitalisation⁵.

LE DÉFI DE JANVIER AU C.H.P.

Le Centre Hospitalier des Pyrénées propose cette année à ses agents et aux patients de participer au «Défi de Janvier».

Pour cela, les règles du défi sont simples :

- ▶ Essayer de ne pas boire d'alcool à partir de votre heure de lever le 1er janvier et jusqu'à la fin du mois.
- ▶ On oublie les « bons points » si on ne boit pas et les mauvais si on boit : chacun(e) fait son choix personnel avec ses propres objectifs et constate les effets, voire les bénéfices.
- ▶ Si vous parvenez à relever le défi pendant tout le mois, les bénéfices ne pourront qu'être meilleurs. Et le plus beau d'entre eux sera sans doute d'avoir trouvé du plaisir à sortir, dîner chez soi, se relaxer, voir ses proches... sans y associer l'alcool et ainsi repérer les verres qui ne correspondent pas à un choix délibéré mais plutôt à une routine.

Rendez-vous le 25 janvier en salle de conférences pour faire le point !

⁵ Insem. Alcool & Santé. Lutter contre un fardeau à multiples visages [Internet]. 2021 [cité 9 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.insem.fr/dossier/alcool-sante/>



#LeDéfiDeJanvier

POUR RETROUVER LA FORME
POUR UN SOMMEIL AMÉLIORÉ
POUR UNE PERTE DE POIDS
POUR DES ÉCONOMIES D'ARGENT*...

**EN JANVIER,
REJOIGNEZ LE
MOUVEMENT !**

**PLUS D'UN FRANÇAIS SUR 10
RELÈVE #LeDéfiDeJanvier**



JEUDI 20 JANVIER
À PARTIR DE 16H30
AU MONT-VERT

«INFOS / INTOX»

> ANIMATION INTERACTIVE ET LUDIQUE
animée par Chantal Castaing, infirmière addictologue
A DESTINATION DES PATIENTS DU MONT-VERT

MARDI 25 JANVIER
DE 10H30 À 16H30
SALLE DE CONFÉRENCES

«FAITES LE POINT SUR VOTRE CONSO»

> LUNETTES DE SIMULATION D'ALCOOLÉMIE
> BAR À COCKTAILS SANS ALCOOL (livret de recettes à la clé)
> STAND D'INFORMATION
> DISTRIBUTION DE GOODIES
> QUIZ

Animé par Chantal Castaing, infirmière addictologue et
l'association Alcool Assistance
OUVERT À TOUS

RENSEIGNEMENTS / CONTACT :
Bastien Blanchet, animateur santé publique
Poste 9119 / Mail : bastien.blanchet@chpyr.fr

¹ Dry January, pourquoi relever le défi? [Internet]. Disponible sur: <https://dryjanuary.fr/pourquoi-participer/>

² La Tournée Minérale [Internet]. [cité 9 déc 2021]. Disponible sur: <https://tournee-minerale.be/>

³ Marques C, Quatremère G, Andler R, Nguyen-Thanh V. De nouveaux repères de consommation d'alcool pour limiter les risques sur sa santé. *La Santé en action*. 2020;(452):40

⁴ Delouche-Bertolasi C. «Dry January» : la prévention boit la tasse. *Libération*

Sécurité des patients : une semaine pour favoriser le dialogue

Cette année, la Semaine Sécurité des Patients (S.S.P.) s'est déroulée du 22 au 26 novembre 2021. Sur le thème du «Risque infectieux : prévenir, protéger, gérer», elle a été l'occasion de sensibiliser aux enjeux de la qualité et de la sécurité des soins et de mettre en lumière la prise en charge de l'addictologie au C.H.P.



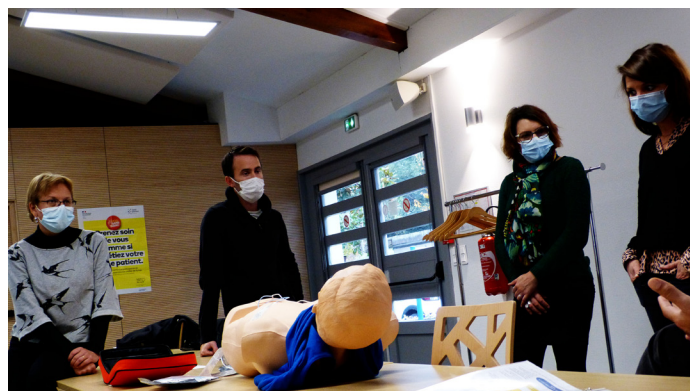
Séminaire qualité du pôle 2 du 25 novembre 2021

À l'occasion de cette semaine, le Centre Hospitalier des Pyrénées a proposé aux professionnels et aux patients une sélection d'animations organisées autour de rencontres, d'ateliers, de formations, de traceurs ciblés et d'un séminaire.

PROMOUVOIR ET ASSURER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Le meilleur moyen de promouvoir et d'assurer la sécurité des patients est d'en parler.

Pour échanger autour de cette notion, deux ateliers ont été proposés : un atelier des erreurs «Risque infectieux et développement durable» à destination des I.D.E., aides-soignant(e)s et A.S.H.Q. des unités intra et extra-hospitalières et un atelier «Réanimation cardio-respiratoire» ouvert à tout le personnel. Ces animations n'ont pas rencontré le succès escompté, certainement en lien avec le contexte sanitaire actuel.



Les flash qualité, assurés par Claire PASCASSIO-COMTE, assistante qualité tous les jours de la semaine, ont réuni 29 participants autour de la présentation de l'outil Qualios. Les référents douleur du pôle 2 ont été invités à la pré-

sentation de la version 5 du guide douleur. Un retour sur le congrès Soins somatiques et Douleur en santé mentale a également été fait aux 15 personnes présentes (voir le dossier de ce numéro).

La semaine sécurité des patients a également été l'occasion de présenter la nouvelle certification. Pour mémoire, la visite de certification du C.H.P. est prévue en février 2023.

Le traceur ciblé «Infection associée aux soins (COVID)» prévue au Mont-Vert a été reporté.

LA SÉCURITÉ DES PATIENTS, UNE DÉMARCHE CONSTANTE ET PERMANENTE

La sécurité des patients est l'affaire de l'ensemble des professionnels et exige une démarche constante et permanente dans tous les milieux du soins.

Pour ce faire, il convient, entre autres, d'améliorer de manière continue la qualité et la sécurité des procédures de prise en charge et de soins.

C'est dans ce sens que les formations «Pose d'un cathéter et manipulation de perfusions» à destination des soignants, «Actualisation des fiches techniques» pour les référents I.D.E. et aides-soignant(e)s et «Actualisation des techniques de bio nettoyage» des référents A.S.H.Q., assurées par le service hygiène hospitalière de l'établissement ont été intégrées au programme de la semaine sécurité des patients 2021.

En effet, les formations en hygiène hospitalière traitent des connaissances à maîtriser pour assurer un environnement sain et limiter les risques d'infections liées aux soins.

De même, afin de tester leurs connaissances, les professionnels du C.H.P. ont été invités, tout au long de la semaine, à répondre aux quizzes qui leur étaient proposés en

ligne sur le bon usage des antibiotiques et sur l'hygiène des mains. Une quarantaine de réponses ont été recensées pour chacun des deux questionnaires.

LA SPÉCIFICITÉ DU SOIN EN ADDICTOLOGIE MIS EN LUMIÈRE À L'OCCASION DE LA S.S.P.

Un séminaire sur la prise en charge en addictologie, et plus particulièrement sur les spécificités de l'Hôpital de Jour Addictologie, a été proposé aux professionnels du C.H. des Pyrénées, avec la participation du Pr Marc Auriacombe, professeur d'addictologie et de psychiatrie à l'Université de Bordeaux et du Dr Anivel RAMOS, médecin addictologue au pôle addictologie du C.H. Vauclair.

Avec ce séminaire, les membres du bureau qualité du pôle 2 ont souhaité valoriser et faire connaître cette prise en charge intersectorielle.

Pari réussi ! Grâce à cette journée chargée en découverte, apprentissage et expérimentation, les participants sont désormais en mesure de repérer les différents acteurs du



Intervention du Professeur Marc AURIACOMBE, professeur de psychiatrie et d'addictologie



Les Drs Rozier et Ramos animant un atelier thérapeutique en addictologie

dispositif et de mieux collaborer avec eux dans une dynamique de réseau et de parcours au profit du patient.

Connaissance, enrichissement, réflexion de soi, introspection, observation, lâcher prise, apaisement, outil, simplicité..., tels ont été les retours à chaud des participants suite aux ateliers de l'après-midi durant lesquels ils ont expérimentés ce qui se fait à l'HdJA.

Curieux et satisfait d'avoir pu se rendre compte de ce qui se pratique dans notre Béarn, le professeur Auriacombe est reparti avec un ressenti de bienveillance qu'il a perçu durant toute la journée. «L'addictologie paloise est un modèle pour tout le territoire de santé de la Nouvelle Aquitaine» a-t-il indiqué dans son discours. Le Dr Ramos, quant à lui, a été indiqué avoir passé une journée agréable, enrichissante et a fait part de son souhait de poursuivre la collaboration avec les équipes du C.H.P.

L'organisation de la journée et l'implication de l'équipe de l'HdjA ont été saluées par les docteurs Augeraud et Rozier. Ils ont remercié les intervenants et félicité les équipes dont la mobilisation permet de mettre en œuvre ces temps d'échanges et de partages indispensables à la structuration d'un parcours de soins cohérent et concerté.

Pair aideance : l'expérience du C.H.P. présentée à la journée régionale du C2RP



photo) ont expliqué les conditions d'une bonne intégration du médiateur santé pair dans une équipe médico-sociale en s'appuyant sur l'expérience de M. Barasso.

Le 18 novembre dernier au Palais des congrès de Bordeaux, le Dr Boris Nicolle, psychiatre (à gauche sur la photo ci-contre) et Rémi Barasso, médiateur santé pair au C.H.P.

En effet, depuis 2019, deux pair-aidants, Ludovic Gouaillard et Rémi Barasso, sont salariés du C.H.P. Ils interviennent dans les ateliers de psychoéducation (travail sur la maladie et la reconnaissance de la maladie), et sur des actions de formation auprès d'étudiants ou de professionnels de santé mentale.

Leur intégration au sein des équipes leur permet non seulement de faire valoir leur expertise, mais aussi de témoigner de l'importance de leurs actions au sein de l'unité, de l'institution et des structures externes.

Ce partage d'expérience a donc permis d'appuyer le fait que le rôle du pair-aidant et sa capacité d'agir dépendent de la manière dont son arrivée est pensée au sein d'une équipe.

Actus C.G.O.S.

par Cécile Bergerou, correspondante C.G.O.S. du C.H.P.



LA PRESTATION MALADIE DU C.G.O.S VA ÉVOLUER EN 2022

Depuis plus de 60 ans, le C.G.O.S verse une prestation «maladie» aux agents qui ont à connaître un arrêt maladie prolongé dans le cadre de leur exercice professionnel. Cette prestation «maladie» venait compenser la baisse de traitement prévue par le statut à hauteur de 45 % pour les agents hospitaliers.

Afin d'ancrer davantage cette prestation dans le champ de son action sociale, cette compensation de salaire se fera en fonction des tranches d'indices ci-dessous.

Tranches Indices	Taux
Inférieur à 370	46 %
De 371 à 650	45 %
Supérieur à 650	44 %

SAISIE DES DOSSIERS C.G.O.S 2022 SUR L'ESPACE AGENT

Depuis début décembre, les agents peuvent saisir leur dossier C.G.O.S 2022 sur Internet depuis l'espace agent.

Attention, comme l'an passé, les agents disposant d'un mot de passe pour accéder à leur Espace agent ne recevront pas de dossier 2022 papier à leur domicile. Ils devront le constituer à partir de leur Espace agent personnel. Les agents qui ne sont pas connectés sur l'Espace agent recevront leur dossier par courrier à leur domicile au cours de la fin du mois de décembre 2021. Ils devront le retourner dans l'enveloppe fournie.

NOUVEAUTÉS DU DOSSIER 2022

Mentions légales : en fin de saisie, vous devez cocher si vous acceptez ou non de recevoir des informations du C.G.O.S par voie électronique uniquement. Si vous cochez NON, vous ne recevrez pas d'Email ni de SMS du C.G.O.S.

Données sensibles : un agent qui a renseigné un taux de handicap pour un enfant doit accepter le traitement des « données sensibles » en cochant OUI. S'il coche NON, le C.G.O.S ne pourra pas prendre en compte cette information et l'agent devra effacer le taux de handicap avant de poursuivre la saisie du Dossier. L'enfant ne sera alors pas considéré par le C.G.O.S comme étant en situation de handicap.

RAPPEL

Prestation Études-éducation-formation : la date limite pour la demander est le 31 juillet 2022. Depuis l'an passé, la prestation est versée en cours d'année dès que celle-ci est traitée et validée.

Les agents peuvent bénéficier du C.G.O.S quel que soit leur temps de travail.

En 2022, le C.G.O.S prend en compte la situation fiscale des enfants telle qu'elle a été déclarée sur l'avis d'impôt 2021 sur les revenus de 2020.

Mouvements de personnel octobre > décembre 2021

Arrivées

Peretz ASSUIED (praticien contractuel, pôle 4), Sarah COELHO DE FARIA (aide-soignante, Montbrétias/Oliviers, pôle 1), Stéphanie DURANTON (aide-soignante, Montbrétias/Oliviers, pôle 1), Manon EYGUN AUDAP (C.E.S.F., Espace Socio-Culturel, D.U.Q., pôle 5), Amina EL GHARNI (A.S.H., Les Saules, pôle 1), Nathalie FICHOT (A.S.H., Les Capucines, pôle 4), Sandra GIACOMAZZO (A.M.A., C.M.P.E.A. Oloron, pôle 4), Rosa GONCALVES DE ALMEIDA (aide-soignante, Montbrétias/Oliviers, pôle 1), Sophie GRANDU (I.D.E., Le Mont-Vert, pôle 4), Josiane GUERINON (aide-soignante, Montbrétias/Oliviers, pôle 1), Pauline GUILLAUME (aide-soignante, ESA 2, pôle 1), Zeyneb HASSOUNET (praticien attaché, pôles 1 et 2), Christelle HIOT (assistante de service social, Les Saules, pôle 1), Marine LABORDE (assistante de service social, Les Saules, pôle 1), Séverine LAPASSADE (I.D.E., ESA 2, pôle 1), Catherine LASCABES (aide-soignante, Montbrétias/Oliviers, pôle 1), Thomas LOUSTALET (A.M.P., U.S.I.P., pôle 3), Emmanuelle MOLINEAU (psychomotricienne, H.J. Les Jasmins, pôle 1), Maelle MOREAU (I.D.E., H.J. enfants Oloron, pôle 4), Emilie PHILIP (I.D.E., Montbrétias/Oliviers, pôle 1), Marjorie RODE (I.D.E. ESA 1, pôle 2), Murielle SAGUEZ (I.D.E., Les Capucines, pôle 4), Julie SAUVETERRE (psychologue, H.J. T.S.A., pôle 4), Malory SERRE (I.D.E., Les Saules, pôle 1), Ramona SPATARU (A.S.H., Centre de jour Camille Claudel, pôle 2), Marie-Hélène TOULET (I.D.E., Les Capucines, pôle 4), Floriane VIDAL (adjoint administratif, D.A.L., pôle 5)

Départs

Jean-Marie BORDENAVE (Ouvrier principal, Magasin principal, D.A.L., pôle 5), Lucie CALVO SIERRA (psychologue, H.J. T.S.A., pôle 4), Alexandra CAMGRAND (préparatrice en pharmacie, Pharmacie, pôle 3), Manon CHADEFAUD-CAMPO-PAYSAA (A.S.H.Q., Les Capucines, pôle 4), Carine FORCADE (A.M.A., C.M.P.E.A. Oloron, pôle 4), Nathalie LATAPIE (A.S.H.Q., ESA 2, pôle 1), Sylvie MARCO (cadre de santé, C.M.P. de Billère, pôle 1), Aurélie MAUMUS (adjoint administratif, D.A.L., pôle 5), Sylviane PAILLER (A.M.A., C.M.P.I. Les Clématites, pôle 4), Martine SEGAS (cadre de santé, surveillance générale, pôle 5)

Bonne retraite à ...

Bernadette CARRERE (psychomotricienne, H.J. enfants Orthez, pôle 4), Laurent CASTERA (I.D.E., H.J. enfants Oloron, pôle 4), Philippe VILLACAMPA (agent de maîtrise principal, Menuiserie, D.T.S.T., pôle 5)

Elles nous ont quitté

Sylvie FERNANDEZ (A.S.H.Q.), Maylis LAVIGNOTTE (adjoint des cadres, DAM.C.C., pôle 5)