

Nous
INNOVONS

> P. 7
*Le CVP 79
promeut la
vaccination*

Le
POINT SUR

> P. 13
*Commission de soins infirmiers,
de rééducation et médico-
technique renouvelée*

Nos
SERVICES

> P. 14
*L'équipe mobile
de soins palliatifs
ville-hôpital*

NOTES DE BLOUSES

Numéro 89 - Juin 2019



CANCER DU SEIN, ONCOGÉRIATRIE UROLOGIQUE
**L'HÔPITAL EN MODE PARCOURS
DE SOINS**

Le Samu 79 est
équipé de SAUV'Life



4

Les Deux-Sèvres
comptent déjà 2 500
citoyens sauveteurs.

Centre de vaccination
public 79



7

La campagne pour la
vaccination est lancée.
Public cible : les jeunes !

L'équipe mobile de soins
palliatifs ville-hôpital



13

Retour sur 21 ans
d'accompagnement.

SOMMAIRE

Éditorial p. 3

L'hôpital en mouvement p. 4

*Sylvie Le Rouge, nouvelle directrice des soins
La Communauté professionnelle territoriale
de santé du Niortais
L'application SAUV'Life
Le point sur les travaux en cours
Indicateurs qualité
Le contrat local de santé*

Nous innovons p. 7

*Centre de vaccination public 79 :
pour une meilleure couverture vaccinale*

Reportage p. 9

Parcours de soins : les patients au cœur du dispositif

Le point sur p. 13

*La Commission de soins infirmiers,
de rééducation et médico-technique*

Nos services p. 14

L'équipe mobile de soins palliatifs ville-hôpital

Ça s'est passé chez nous p. 16

*AG2R La Mondiale offre deux mini-voitures électriques
Nicolas Mathieu à l'hôpital
Conférence sur les perturbateurs endocriniens
Journée du rein
Théâtre et diabète
Marche SérOptimiste
Portes ouvertes en diabétologie
Nutrition et activité physique
Festival Nouvelle(s) Scène(s)*

ASCL p. 18

Écho de la ruche p. 19

CENTRE HOSPITALIER
DE **NIORT** 
Votre santé, notre objectif

© 2019 - SERVICE COMMUNICATION
CENTRE HOSPITALIER DE NIORT

40, avenue Charles de Gaulle 79021 NIORT Cedex
Tél. 05 49 78 23 26 - valerie.chauveau@ch-niort.fr

Maquette : David PICARD / 06 30 52 78 54

Imprimerie : Les Impressions Dumas / 05 49 24 07 24

Dépôt légal à parution - reproduction interdite

Directeur de la publication : Bruno Faulconnier

Rédactrice en chef et rédaction : Valérie Chauveau

Crédits Photos : Cellule Communication, Adobe Stock, ASCL



par Bruno Faulconnier

Anticipation et prévention, deux notions clés de nos actions

”

« **Nous ne pouvons
que saluer toutes
ces initiatives.** »

Cancer du sein d'un côté, cancer urologique et gériatrie de l'autre, de plus en plus de professionnels souhaitent inscrire leur démarche dans des parcours de soins coordonnés qui placent le patient au cœur de leurs organisations. Principaux objectifs attendus : fluidifier, sécuriser et améliorer les délais de prises en charge des patients. Pendant plus de six mois, dans chacune des deux filières - cancer du sein et oncogériatrie urologique -, praticiens, cadres de santé, sages-femmes, directeurs-adjoints se sont réunis régulièrement pour élaborer le parcours le plus complet possible et en assurer une meilleure lisibilité tant pour les patients que pour les professionnels de ville et hospitaliers. Car c'est bien là aussi, dans la coordination entre tous les acteurs de santé, que réside une meilleure prise en charge. A l'hôpital, plusieurs professionnels se sont formés à l'écriture de parcours ; ceux impliqués dans les parcours du sein et d'oncogériatrie urologique ont réalisé un état des lieux de l'existant, analysé leurs pratiques professionnelles pour aboutir à une meilleure articulation entre eux au bénéfice toujours des patients.

Nous ne pouvons que saluer ces initiatives. Plus tard, viendra le temps de l'évaluation pour en connaître l'impact en termes de santé publique et de responsabilité populationnelle.

La prévention reste l'une des missions qui nous incombent. Pour preuve, l'ouverture en début d'année d'un Centre de prévention public départemental afin d'améliorer la couverture vaccinale en Deux-Sèvres. Ce projet s'avère d'autant plus nécessaire que la couverture vaccinale en Deux-Sèvres est en recul pour le DTP (diphtérie-tétanos-polyomyélite) et la coqueluche et demeure insuffisante pour l'hépatite B, la rougeole-oreillons-rubéole, le méningocoque C et le papillomavirus. Or il est important de le répéter encore, la vaccination permet de se protéger soi-même et de protéger les autres contre certaines maladies infectieuses.

Sylvie Le Rouge : « Consolider l'encadrement et les effectifs paramédicaux »

Récemment diplômée de l'École des hautes études en santé publique (EHESP), Sylvie Le Rouge a rejoint l'établissement en janvier dernier. Elle a choisi Niort pour son premier poste de directrice des soins : « *C'est un établissement intéressant de par son offre de soins, son dynamisme, ses projets territoriaux* », indique-t-elle.

Ses priorités aujourd'hui : garantir la coordination des activités de soins autour du périmètre de médecine, chirurgie, obstétrique et psychiatrie en s'appuyant sur les cadres supérieurs de santé et les cadres de santé. « *Un des principaux enjeux vise à consolider l'encadrement de proximité et les effectifs paramédicaux*, souligne-t-elle. *Les cadres sont essentiels à la mise en place de projets institutionnels et à l'articulation entre le projet soignant et médical* ».

Infirmière de formation, Sylvie Le Rouge a déroulé sa carrière au Groupe hospitalier Nord Vienne comme infirmière, infirmière anesthésiste, cadre de santé du bloc opératoire, avant de devenir gestionnaire des risques puis cadre supérieure de santé et responsable qualité, gestion des risques. Une fonction transversale qu'elle a occupée pendant huit ans.

(Lire également page 13).



Deux parcours de soins en expérimentation

La Communauté professionnelle territoriale de santé du Niortais (CPTSN) a trouvé son rythme de croisière. Depuis deux ans, une vingtaine de professionnels hospitaliers et libéraux (médecins, infirmiers, pharmaciens, chirurgiens-dentistes) se réunissent une fois par trimestre sous la présidence du Dr Alexandre Taphanel, médecin généraliste, et la vice-présidence du Dr Philippe Volard, médecin hospitalier. Deux heures durant, ils échangent sur différentes thématiques en vue d'améliorer toujours la coordination, l'accès aux soins et la prise en charge des patients dans et hors de l'hôpital.

Cette année, la CPTSN passe à la vitesse supérieure en s'inscrivant dans le programme d'Incitation à une prise en charge partagée (Ipep) de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale. Il s'agit d'une expérimentation portée par la Direction générale de l'offre de soins et la Caisse nationale d'assurance maladie sur des innovations organisationnelles et financières. Deux membres de ces structures sont venus présenter le projet à la CPTSN du 21 mars. Niort a été retenu sur deux expérimentations : le parcours du patient en diabétologie et celui en insuffisance cardiaque. Les groupes de travail se sont constitués lors de la réunion du 2 mai et se réunissent jeudi 13 juin pour une première séance de travail.

SAUV'Life : déjà 2 500 citoyens sauveteurs !

Avec près de 2 500 citoyens sauveteurs inscrits en Deux-Sèvres, « *notre département est l'un des plus actifs sur l'application SAUV'Life* », se réjouissent les Drs Mathieu Violeau et Pierre-Alexis Bourry, urgentistes. Ils ont poussé à l'automne dernier

la mise en place au Samu 79 de cette toute jeune application. Créée par le Dr Lionel Lamhaut, urgentiste-anesthésiste au Samu de Paris et lancée en mars 2018, elle vise à ce que chaque citoyen, en lien avec le Samu, puisse intervenir en réalisant un massage cardiaque auprès d'une personne victime d'arrêt cardio-respiratoire. Lorsqu'on sait que la survie d'une personne diminue de 10 % par minute en l'absence de massage cardiaque et/ou de défibrillation, on mesure l'importance d'une intervention la plus rapide possible en attendant l'arrivée des secours professionnels. Depuis six mois, Mathieu Violeau et Pierre-Alexis Bourry, accompagnés des équipes médico-soignantes des urgences, du Samu et du Smur, multiplient avec succès les interventions auprès de la population locale pour informer, former au massage cardiaque et inciter les personnes à télécharger SAUV'Life. « *Pas besoin d'être professionnel du secourisme pour cela*, rassurent-ils. *Les personnes inscrites sur l'application reçoivent une notification pour intervenir auprès d'une victime. Elles sont ensuite guidées à tout moment de l'opération par téléphone par un professionnel du Samu en attendant l'arrivée des pompiers ou du Smur qui prennent alors le relai* ». Depuis le lancement de SAUV'Life, un Deux-Sévrien a pu être sauvé.



www.sauv-life.fr

NOS GESTES VERTS

« Mon resto'responsable » !

Dans le cadre du projet sur le gaspillage alimentaire, le Centre hospitalier a souhaité s'inscrire dans la démarche nationale « Mon resto'responsable », initiée par la Fondation Nature-Hommes. L'Etablissement, qui s'engage dans des pratiques plus durables en matière de restauration, souhaite poursuivre la communication sur les actions inhérentes au gaspillage alimentaire, travailler à une meilleure qualité dans les assiettes et à l'achat de produits bio ou issus de circuits courts financés tout ou partie par les économies réalisées grâce à la diminution du gaspillage alimentaire. Après la Maif, l'hôpital de Niort est le deuxième acteur du territoire à s'engager pour « Mon resto'responsable ». En septembre, une réunion sera organisée afin d'annoncer les pistes sur lesquelles l'hôpital s'engage. Dans un second temps, un rendez-vous devrait être programmé pour voir les points sur lesquels l'établissement aura progressé.

FORMATION CONTINUE

Compte personnel de formation (CPF).

Le CPF, qui remplace le Droit individuel à la formation (DIF), est créé. Des crédits d'heures sont mobilisables à l'initiative des agents pour suivre des actions de formation dans le cadre d'un projet d'évolution professionnelle. Les agents peuvent accéder à leur compte personnel sur le portail www.moncompteactivite.gouv.fr, et faire une demande de formation et de financement pour un projet professionnel. Une nouvelle période de recensement sera ouverte au dernier trimestre 2019. Les informations et le formulaire sont disponibles sur la base documentaire ENNOV GDOC à la rubrique Formation continue et stage.

Travaux :

d'importantes opérations sont lancées



Du bloc opératoire au secteur 1 de psychiatrie en passant par Goise et les logements des internes, tour d'horizon des principaux chantiers en cours.

Bloc opératoire. Depuis quelques semaines, les travaux d'agrandissement du bloc opératoire ont démarré. Quatre nouvelles salles de plus de 40 m² chacune vont être réalisées dans le prolongement des trois salles d'orthopédie existantes. Spacieuses et ergonomiques, ces futures salles seront équipées de bras plafonniers chirurgiens et anesthésistes et dotées d'un traitement d'air issu des dernières générations permettant de pratiquer de la chirurgie à très haut risque infectieux. Elles seront réalisées avec des panneaux sandwich dans lesquels le câblage électrique et les réseaux de fluides médicaux seront complètement intégrés. Ces travaux d'un montant de 3 millions d'euros sont prévus jusque fin 2019.

Goise. Après le remplacement de l'ascenseur, des deux monte-malades et le désamiantage des locaux en 2018, la rénovation du bâtiment V120 se poursuit pour accueillir en octobre l'unité de soins palliatifs (USP) et l'Equipe mobile de soins palliatifs ville-hôpital (EMSP V-H). Actuellement, « nous réaménageons les rez-de-chaussées

bas et haut pour les y installer provisoirement, indique Yann Allain, ingénieur. Le niveau 1 est également en cours de réhabilitation en vue d'accueillir les soins de suite et de réadaptation (SSR). Nous poursuivrons avec les travaux d'humanisation des autres étages de façon à améliorer le confort des chambres du SSR ». En 2021, l'USP et l'EMSP V-H déménageront au 3^e étage. A l'issue de cette opération de travaux, la capacité du parking visiteurs sera doublée. Coût des travaux : 5 millions d'euros.

Secteur 1 de psychiatrie. Les travaux du bâtiment qui héberge les Ormeaux, le Verger, la Clémentine et prochainement le Bosquet sont en cours. Débuté l'an dernier, le programme de réhabilitation prévoit une redistribution des locaux, modernisation de la sécurité incendie, mise aux normes électriques, remplacement des menuiseries extérieures, isolation, aménagements extérieurs.

Logement des internes. En remplacement des vingt logements que comptait la Recouvrance, huit chambres ont été réalisées dans l'ancien bâtiment de l'HAD et du SSIAD, rue du Clos de l'Hospice. Huit autres le seront au 25 rue du Clos Breillat pour le mois d'octobre. Ils complètent les studios existants au-dessus de la crèche et des deux maisons d'assistantes maternelles.

Indicateurs qualité : améliorer le délai et contenu de la lettre de liaison



Avec 47 % de conformité sur le délai d'envoi de la lettre de liaison à la sortie du patient et 33 % de conformité quand on ajoute le contenu⁽¹⁾, la qualité de la lettre de liaison doit être améliorée. « Depuis la réglementation de 2016, le patient doit en disposer à sa sortie d'hospitalisation. Elle doit lui être rédigée et remise par le praticien qui l'a pris en charge », rappelle Marie-France Barreau, directrice des usagers, des risques et de la qualité. Cette lettre est également envoyée au praticien à l'origine de l'hospitalisation et, si la patient y consent, à tout praticien impliqué dans sa prise en charge. La lettre de liaison, suivie comme indicateur par la Haute autorité de santé, vise à fluidifier les échanges d'informations avec la ville et éviter les ruptures d'informations lors de la

sortie d'hôpital. Elle comprend les informations nécessaires à la prise en charge immédiate en ville du patient.

6 critères administratifs, 6 critères médicaux

Cette lettre doit contenir six critères administratifs : courrier remis au patient à sa sortie, nom et coordonnées du médecin destinataire, identification du patient (nom, prénom, date de naissance - attention, doit figurer le nom de jeune fille ET de femme mariée-), dates d'entrée et de sortie de l'établissement (« sorti ce jour » n'est pas admis), nom et coordonnées du signataire de la lettre de liaison, destination du patient à la sortie (il doit être précisé lorsqu'il s'agit d'un retour à domicile). A cela s'ajoutent six critères médicaux : motifs de l'hospitalisation, synthèse médicale du séjour, risques liés à l'hospitalisation (recherche d'une information sur statut connu BMR/BHRe, administration de produits sanguins ou dérivés du sang, pose d'un dispositif médical implantable, survenue d'évènement indésirable (grave non attendu)), actes techniques et examens complémentaires réalisés et dont les résultats peuvent être en attente, traitements médicamenteux d'entrée et de sortie (complet pour la sortie : voie, posologie et durée), planification des soins à venir.

⁽¹⁾ Résultats du recueil 2018 sur des données 2017 en médecine, chirurgie, obstétrique. Le score national conformité du délai et du contenu est de 43 %.

Contrat local de santé : le champ des possibles

Partenaire du contrat local de santé signé le 3 décembre pour 5 ans, le Centre hospitalier s'engage sur différentes thématiques de santé avec la Communauté d'agglomération du Niortais, l'Agence régionale de santé, la Caisse primaire d'assurance maladie et le Conseil départemental. « Huit thématiques ont été retenues, souligne Céline Airaud, coordinatrice du contrat local de santé et qui à ce titre l'anime et le met en œuvre. L'accès aux soins de 1^{er} et 2nd recours, l'accès aux droits, la préservation de l'autonomie, la petite enfance, la santé des jeunes, santé environnement et de façon transversale la question des handicaps ». « Sur l'accès aux soins, nous avons établi une cartographie et une projection à cinq ans », indique la jeune femme, avec l'objectif de trouver des solutions pour faire face à des sous-effectifs médicaux, paramédicaux et à des inégalités territoriales. « Par exemple,

nous œuvrons tous ensemble auprès du Conseil régional afin que le Centre de formations paramédicales de l'hôpital propose une nouvelle formation de masseur-kinésithérapeute, spécialité dont on manque », annonce-t-elle. « Nous envisageons aussi des interventions du Centre de vaccination public ou de la Permanence d'accès aux soins de santé dans des communes rurales comme Mauzé-sur-le Mignon. » Le chantier global est vaste, mais « en y travaillant ensemble, nous créons des possibles », espère Céline Airaud.

Céline Airaud, coordinatrice du contrat local de santé. ►



Centre de vaccination public 79 : pour une meilleure couverture vaccinale



Le nouveau Centre de vaccination public 79 (CVP79), ouvert en début d'année et inauguré en mars, ambitionne d'améliorer la couverture vaccinale en Deux-Sèvres. Premier public cible pour cette année de lancement : les jeunes.

Rien n'est plus efficace que la vaccination pour lutter contre certaines maladies infectieuses selon la communauté médico-soignante. « *Pourtant en Deux-Sèvres, regrette le Dr Simon Sunder, chef de service des maladies infectieuses et responsable du Centre de vaccination public 79 (CVP79), nous constatons un recul de la couverture vaccinale pour le DTP (diphtérie-tétanos-poliomyélite) et la coqueluche* ». Et elle reste par ailleurs insuffisante pour l'hépatite B, la rougeole-oreillons-rubéole, le méningocoque C et le papillomavirus (lire les chiffres ci-contre). « *Les freins à la vaccination sont multifactoriels, analyse le Dr Sunder. Ils peuvent être associés à la précarité, à*

une démographie médicale insuffisante mais aussi à un manque d'adhésion à la vaccination ». Autant de raisons qui ont poussé le Centre hospitalier à ouvrir en janvier dernier un nouveau Centre de vaccination public en Deux-Sèvres. L'objectif : atteindre les 95 % de personnes vaccinées pour le DTP, l'hépatite B, la rougeole-oreillons-rubéole, le méningocoque C et le papillomavirus. « *On ne le répétera jamais assez : la vaccination permet de se protéger soi-même mais également de protéger les autres, notamment les personnes les plus fragiles comme les nouveau-nés, les femmes enceintes, les personnes âgées ou atteintes d'une affection chronique* », insiste le Dr Sunder.

■ Quelques chiffres

Entre 2 et 3 millions de vies sont sauvées chaque année dans le monde grâce à la vaccination (diphtérie, tétanos, coqueluche, rougeole).

■ Taux de vaccination en Deux-Sèvres :

Diphtérie-tétanos-poliomyélite et coqueluche : **94 %**

L'hépatite B : **86 %**

La rougeole-oreillons-rubéole : **70 %**

Le méningocoque C : **60 %** chez les 12-24 mois et **22 %** chez les 15-19 ans

Le papillomavirus à 16 ans : **25 %** (femmes nées en 2001)

■ Infos pratiques

Le CVP79 est installé avec le CeGIDD au niveau 4 de l'hôpital général, au sein du service des maladies infectieuses et tropicales.

■ Il est ouvert le :

Mardi de 13 h 30 à 16 h

Mercredi de 13 h 30 à 16 h

Vendredi de 9 h à 12 h

Une permanence téléphonique est assurée du lundi au vendredi de 9 h à 17 h : **05 49 78 30 72**.

Partir à la rencontre des plus fragiles

Le CVP79 assure donc depuis le début d'année des injections gratuites de vaccins recommandés et inscrits dans le calendrier vaccinal, auprès de la population deux-sévrienne, à partir de 6 ans. « *Attention ! Nous ne nous substituons pas aux médecins traitants, prévient le chef de service. Nous vaccinons les personnes les plus vulnérables qui ne sont pas à jour et qui ont des difficultés d'accès aux soins* ».

Les professionnels du CVP79 s'appuient sur le CeGIDD (Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic) pour atteindre cette population. « *Nous avons une équipe commune aux deux services avec du temps médical, du temps infirmier, de cadre de santé, de secrétaire et des locaux partagés* », indique Gaëlle Tempéreau, cadre de santé. Ils accueillent sur rendez-vous et assurent des accueils spontanés quand c'est possible.

Nouer des partenariats

Mais leur souhait est bel et bien de sortir des murs de l'hôpital pour aller à la rencontre de ces personnes fragilisées. Pour ce faire, « *nous devons établir des liens avec les acteurs de terrain. Ceux avec lesquels nous avons déjà l'habitude de travailler mais aussi avec des*



nouveaux, en nous appuyant notamment sur les acteurs des contrats locaux de santé », avance le Dr Sunder. « *Nous avons déjà des partenariats formalisés via le CeGIDD avec Aides, le Centre d'appels et d'accompagnement CAARUD, le Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie* », complète Gaëlle Tempéreau. Sans oublier la Croix-Rouge. « *Nous nous déplaçons dans le département avec le camion du dispositif Accueil, santé, social de la Croix-Rouge* », renchérit Aurélie Courtade, infirmière. Désormais, ils espèrent aller au-delà en se faisant davantage connaître des professionnels du champs médico-social.

Vers le public jeune

L'équipe du CVP79 envisage désormais de mettre rapidement en place des actions en direction du jeune public, en particulier des adolescents. Cela passera notamment par une sensibilisation des professionnels de terrain au contact de ces jeunes (infirmiers scolaires...). « *Notre structure se veut un soutien pour l'ensemble des acteurs en santé du territoire en vue de maintenir leurs connaissances, leurs compétences dans le domaine de la vaccination. Nous participerons à la sensibilisation et à la formation des professionnels des champs sanitaire, médico-social et social* », assurent les professionnels du CVP79.

Ils ont d'ailleurs profité de la Semaine européenne de la vaccination fin avril-début mai pour s'adresser aux jeunes en mettant l'accent sur trois vaccins importants : le papillomavirus pour les jeunes filles, le méningocoque C et l'hépatite B. Une campagne d'information et de prévention qu'ils vont poursuivre pendant un an.

Un Centre de prévention, de vaccination et de dépistage en prévision

A plus long terme, le Centre de lutte anti-tuberculeux (CLAT), le CeGIDD79 et le CVP79, aux missions proches, pourraient s'organiser sur le site de l'hôpital en Centre de prévention, de vaccination et de dépistage (CPVD). Ce regroupement permettrait de gagner en visibilité, de faciliter l'accès aux consultants et au parcours de santé du public, commun aux trois structures. Il favoriserait également la transmission d'information entre les professionnels.

« *Il y aurait une vraie cohérence et pertinence à travailler ensemble* », affirme le Dr Simon Sunder qui plaide pour ce rapprochement.

Deux antennes dans le Nord des Deux-Sèvres

Il en existe une :

- à Bressuire dans les locaux du CSAPA et du CeGIDD, 29 rue des Cailloux,

- à Thouars, dans les locaux de l'Ehpad Les Charmes de Fleury, rue André-Colas.

Chaque antenne dispose d'un bureau médical, d'un bureau infirmier et d'une salle de prélèvement. Comme pour le site principal de Niort, leur fonctionnement est mutualisé avec le CeGIDD 79.





PARCOURS DE SOINS :

LES PATIENTS AU CŒUR DU DISPOSITIF



Cathy Riouallon et Cathie Leroi, un lien nécessaire

Infirmière en gynécologie-obstétrique, Cathy Riouallon coordonne depuis huit ans maintenant la prise en charge des femmes suivies pour un cancer du sein.

« Je rencontre toutes les patientes en pré-opératoire et les suis tout au long de leur prise en charge.

Je prends les rendez-vous pour elles – anesthésie, oncologie, imagerie - que ce soit à l'hôpital ou dans un autre établissement ».

Une fonction qu'elle apprécie « énormément », parce que très « enrichissante ». Cette coordination sera désormais ouverte aux professionnels libéraux qui prennent le relai au domicile des patients. Depuis le mois de juin, Cathie Leroi, sage-femme, est associée à ce dispositif par redéploiement interne, pour permettre un suivi en continu.

Avec la mise en place du parcours de soin, elles auront en charge le poste de coordination dès l'entrée dans la filière. Elles assureront l'interface entre les acteurs intra et extra-hospitaliers, seront le trait d'union entre la radiologie et la gynécologie, et enfin feront le lien entre la gynécologie et l'oncologie. En tant que référente de la patiente, Cathy Riouallon ou Cathie Leroi pourra la guider en cas d'interrogations sur le diagnostic ou sur les étapes de la prise en charge.

La filière sein : une prise en charge complète, du symptôme à l'après-cancer

Les spécialistes sont nombreux à intervenir dans la prise en charge de patientes qui souffrent d'un cancer du sein. Mais qui intervient ? A quel moment ? Afin de fluidifier la prise en charge et dans les meilleurs délais, les professionnels ont élaboré un parcours coordonné de soins. Rencontre avec le Dr Benoît Pusniak, le Dr Ildephonse Mutungwa, le Dr Farida Courtin, gynécologues-obstétriciens, le Dr Morgan Bihan, radiologue spécialisée en sénologie, le Dr Cédric Dieumegard, chef médical du pôle oncologie, le Dr Francis Parienté, radiothérapeute, le Dr Karine Boyé, chef du service d'anatomopathologie cytologie, Isabelle Jean, sage-femme coordinatrice du pôle femme-mère-enfant, et Karine Morin, directrice des affaires médicales et générales.

Notes de Blouses : De quand date la réflexion sur ces parcours de soin ?

Les professionnels : Une filière complète et coordonnée de prise en charge des cancers de la femme a commencé à se construire à partir de 2006. L'hôpital a mis en place des réunions de concertation pluridisciplinaire et les consultations d'annonce en oncologie. La filière s'est étoffée avec le temps. Les deux derniers dispositifs en date ont été, fin 2017, la mise en place d'une équipe paramédicale d'annonce, et en 2019 celle d'une équipe de coordination et de liens ville-hôpital. Un dispositif en cohérence avec ce qui existait déjà en oncologie et radiothérapie.

Notes de Blouses : Pourquoi formaliser aujourd'hui un tel parcours ?

Les professionnels : La lisibilité du parcours est restée insuffisante, tant pour les patientes dans leur entrée dans le soin, que pour les acteurs de santé, professionnels de ville et hospitaliers. Nous devons donc optimiser les délais de prise en charge à chaque étape du parcours et améliorer la lisibilité des soins proposés. En matière de cancé-

rologie, la préoccupation première est de répondre le plus rapidement possible à la demande, de créer un lien de confiance avec les patientes qui peuvent bénéficier de réponses claires et de prises en charge rapides.

Notes de Blouses : En quoi consiste l'écriture du parcours ?

Les professionnels : Il s'agit de décrire les activités des acteurs et de mettre en lien le rôle de chacun. Cette phase de travail indispensable se posait comme préalable à la consolidation de la filière. En effet, un parcours de soins décrit toutes les étapes, les personnes ressources, les moyens mis en place, l'organisation d'une structure pour répondre aux besoins thérapeutiques, psychologiques, sociaux... de la patiente. Au sein de l'institution, mais aussi à son domicile. Il pose le qui fait quoi, et à quel moment.

Notes de Blouses : Quels sont les professionnels et services concernés ?

Les professionnels : Que ce soit en phase diagnostique ou thérapeutique, les professionnels médicaux et pa-



(De gauche à droite) Dr Benoît Pusniak, Dr Morgan Bihan, Cathy Riouallon, Karine Morin, Isabelle Jean et Dr Francis Parienté. ▲

ramédicaux des services d'imagerie médicale, d'anatomopathologie, de gynécologie-obstétrique, d'oncologie et de radiothérapie participent à la prise en charge des patientes. Ces contributions sont fonction des besoins et nécessités médicales propres à chaque patiente.

Notes de Blouses : Comment le parcours s'est-il construit concrètement ?

Les professionnels : En nous mettant autour d'une table ! Nous avons réalisé un état des lieux du parcours et identifié des points forts et des points à améliorer. Ce travail nous a permis de mieux nous connaître. A titre d'exemple, les échanges ont pu permettre de faire connaître à l'ensemble des praticiens l'existence d'une consultation d'urgence en imagerie mammaire, où le bilan diagnostique et le prélèvement peuvent être faits en un seul rendez-vous. Là-encore, le souhait est d'être le plus réactif possible.

Notes de Blouses : Quelles sont les mesures phares que vous mettez en place ?

Les professionnels : Nous proposons deux mesures qui vont favoriser une plus grande réactivité dans les prises en charge du cancer du sein. D'abord la création d'un « guichet unique » en gynécologie à destination des profes-

sionnels de santé. Dans une vision de parcours, il est apparu qu'un « chef d'orchestre » était important pour accompagner les patientes dans l'accès à la filière, coordonner les différentes étapes des prises en charge et être le lien entre les différents professionnels de santé (lire page 10). L'infirmière ou sage-femme coordinatrice, pivot du dispositif, informe les patientes, les médecins généralistes, prend les rendez-vous en chirurgie, en oncologie... par un mail unique (premierdvsein@ch-niort.fr) et un numéro de téléphone centralisé (07 86 33 78 96). Ensuite, nous mettons en place une consultation d'annonce par les radiologues, à J+15 de la biopsie mammaire, en relation avec le laboratoire d'anatomopathologie. Concrètement, la patiente dont la mammographie est anormale repart avec son rendez-vous de biopsie. Le jour du prélèvement, un rendez-vous pour l'annonce des résultats est programmé dans les quinze jours. A l'annonce, la patiente est envoyée vers l'infirmière coordinatrice en gynécologie, qui lui propose un rendez-vous dans la semaine avec un gynécologue de l'hôpital. Bien entendu, si la patiente choisit de se faire soigner dans un autre centre, son choix est respecté. L'objectif est de ne pas dépasser un délai de six semaines maximum entre le premier examen diagnostique et la chirurgie.

Quelques chiffres

250 nouveaux patients pris en charge pour un cancer du sein en 2018.

150 à 160 patients opérés du sein chaque année.

696 dossiers discutés lors des réunions de concertation pluridisciplinaire organisées à l'hôpital.

Notes de Blouses : Que proposez-vous pour les soins post-opératoires ?

Les professionnels : Nous souhaitons anticiper des soins post-opératoires, dès la consultation préopératoire (notamment ordonnances de sortie requérant des soins en kinésithérapie...). De plus, depuis quelque temps, l'hôpital propose des soins complémentaires pour une prise en charge globale du patient. Plusieurs options thérapeutiques peuvent être choisies par la patiente : soins par une diététicienne, psychologue, socio-esthéticienne, masseur-kinésithérapeute, prise en charge de la douleur, activité physique adaptée...

Notes de Blouses : Ce dispositif est-il désormais effectif ?

Les professionnels : Oui ! Nous sommes opérationnels depuis début mai. Nous communiquons le numéro d'appel et le mail aux correspondants réguliers, et souhaitons l'étendre en septembre aux professionnels de santé de notre territoire. Pour les patientes déjà prises en charge, le numéro de l'infirmière/sage-femme leur est communiqué. Nous réfléchissons sur l'opportunité de mettre en place un numéro à destination du grand public.



(De gauche à droite) Dr Amélie Pagenaud, Johanna Albert, Alain Rouger, Dr Sandrine Khalifa, Dr Alain Donnaint et Dr Maxence Sarradin. ▲

Parcours coordonné d'oncogériatrie urologique : « Un véritable bénéfice »

En urologie, médecine gériatrique et oncologie, médecins et cadres de santé mettent également toute leur énergie en œuvre pour élaborer un parcours de soin coordonné d'oncogériatrie urologique. « *Nous avons saisi l'opportunité d'un appel à projet de l'ARS pour formaliser ce parcours* », explique le Dr Alain Donnaint, urologue. Le Dr Sandrine Khalifa, gériatre, et Johanna Albert, cadre de santé en médecine gériatrique, formées à l'écriture de parcours, se sont appuyées sur l'existant et les pratiques entre les trois pôles (médecine, médico-chirurgical, oncologie) pour rédiger en deux mois un parcours. « *Nous travaillons ensemble de façon coordonnée depuis plus d'un an*, souligne Alain Donnaint. *Avant d'intervenir pour une chirurgie sur un patient, je transmets au Dr Khalifa ou au Dr Amélie Pagenaud mes recommandations afin qu'elles les approuvent ou pas* ». L'important pour lui étant de savoir si ses préconisations sont compatibles avec l'état de santé du patient. Un patient qui a plus de 75 ans et souffre d'un cancer du rein, de la vessie ou de la prostate. Les gériatres réalisent alors une longue évaluation multidisciplinaire afin d'envisager la prise en charge en pré et post-opératoire. « *Cette évaluation permet de prendre en charge le patient en fonction de son état physiologique et non uniquement en fonction de son âge pour ne pas sur-traiter quelqu'un qui aurait une espérance de vie courte du fait de pathologies autres que son cancer ou ne pas sous-traiter un patient âgé mais ayant un vieillissement optimal* », détaille Sandrine Khalifa. Puis ils se réunissent tous les 15 jours en réunion de concertation pluridisciplinaire afin de décider collégialement du traitement à appliquer.

Nécessité d'une infirmière coordinatrice

« *Cette collaboration, qui associe également les anesthésistes, est essentielle pour une prise en charge de qualité* », soulignent les praticiens. « *Grâce à cela, nous anticipons d'éventuels problèmes, évitons des déprogrammations ou reports de chirurgie* », constate le Dr Donnaint. Maintenant, il faudrait pouvoir aller au-delà de cette première étape du parcours de soins en créant notamment un hôpital de jour où interviendraient, outre le gériatre, une diététicienne, un pharmacien, un assistant social, un psychologue, une infirmière. « *Si nous voulons appliquer le parcours de soins complet tel que nous l'avons rédigé, il faut que nous puissions financer du temps médical de gériatre et un poste d'infirmière coordinatrice* », avancent les professionnels médicaux et paramédicaux. Une infirmière coordinatrice qui assurerait également le lien ville-hôpital. Quid du financement d'un hôpital de jour ? « *Ces parcours innovants impliquent de nouvelles dispositions financières qu'il faut envisager* », répond Marie-France Barreau, directrice des usagers, des risques et de la qualité.

PARCOURS OU FILIÈRE DE SOINS ?

Parcours de soins, filière de soins... de quoi parle-t-on ? « *Nous parlons de parcours lorsque nous nous plaçons du côté du patient et de filière lorsque nous nous positionnons comme opérateur de soins* », résume Marie-France Barreau, qui avec le Dr Khalifa, gériatre, le Dr Rosier, neurologue, Johanna Albert, cadre de santé, Laetitia Charré, cadre supérieure de santé, et Célia Poissonnet, qualitiennne, ont suivi une formation de deux jours sur les parcours de soins (transfusion sanguine, AVC, oncogériatrie).

De façon plus complète, un parcours se définit comme la prise en charge globale du patient et de l'usager dans un territoire donné, avec une meilleure attention portée à l'individu et à ses choix, nécessitant l'action coordonnée des acteurs de la prévention, du sanitaire, du médico-social et du social, et intégrant les facteurs déterminants de la santé que sont l'hygiène, le mode de vie, l'éducation, le milieu professionnel et l'environnement⁽¹⁾.

Une filière est un ensemble coordonné d'acteurs ou structures, organisés et articulés autour d'une pathologie ou une population, sur un territoire. La filière se fonde sur les professionnels de santé⁽²⁾.

⁽¹⁾ Définition du Secrétariat général du ministère des affaires sociales.

⁽²⁾ Définition ARS Bretagne, Haute Normandie, Languedoc-Roussillon.



CSIRMT : de nouveaux élus

La Commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) a été renouvelée en mai. L'occasion de rappeler ses principales missions avec Sylvie Le Rouge, directrice des soins et présidente de la CSIRMT.

Notes de Blouses : *Quel est le rôle de la CSIRMT ?*

Sylvie Le Rouge : Cette Commission émet un avis sur le projet de soins, l'organisation générale des soins, l'accompagnement des malades, la politique d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques liée aux soins, l'évaluation des pratiques professionnelles, le suivi du programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et la politique de formation. Dans le cadre de l'organisation interne de l'établissement, elle est informée du règlement intérieur et du rapport annuel d'activité. En matière de recherche et innovation dans le domaine des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, elle est moteur dans l'incitation, la valorisation et la diffusion des travaux, ou articles réalisés par des soignants et l'élaboration de projets de recherche soignante. Enfin, elle assure des missions transversales en étant représentée au Conseil de surveillance et en travaillant étroitement avec la Commission médicale d'établissement. De même, elle apporte sa contribution aux différentes commissions ou groupes de travail institutionnels en charge de la qualité, de la gestion des soins, de la sécurité sanitaire, des relations avec les usagers ainsi que des parcours.

Notes de Blouses : *Qui siège à la CSIRMT ?*

Sylvie Le Rouge : Vingt représentants

sont élus par leurs pairs des différentes catégories de personnels. Ils sont répartis en trois collèges : les cadres de santé et les cadres supérieurs de santé qui comptent 8 titulaires et 8 suppléants, les personnels infirmiers de rééducation et médico-techniques avec 10 titulaires et 10 suppléants puis le collège des aides-soignants, auxiliaires de puériculture, aides médico-psychologiques avec 2 titulaires et 2 suppléants. Ils sont élus pour 4 ans. Dans le cadre territorial, des membres de la CSIRMT de chaque collège siègent dans la Commission paramédicale de territoire, instance du GHT. S'impliquer au sein de la CSIRMT, cela suppose de vouloir s'investir dans le fonctionnement de l'établissement, de participer à des groupes de travail et de réflexion et d'être un relais d'information pour ces collègues.

Notes de Blouses : *Quel est le calendrier des réunions ?*

Sylvie Le Rouge : Les élections pour le renouvellement de la CSIRMT ont eu lieu en avril et mai. Les résultats sont connus depuis le 24 mai. La CSIRMT qui se réunit au moins 3 fois par an, s'installe le 21 juin.



Ont été élus :

(Titulaires ; suppléants)

Collège des cadres de santé

Nadège Jarry ; Florence Donnaint
Karine Rousseau ; Eric Faucher
Jérôme Druet ; Eva Babu
Chantal Marquois ; Mathieu Sourzat
Johanna Albert ; Viviane Boyaux
Nadine Labrune ; Alexandra
Simonneau-Violleau
Laëtitia Charré ; Erika Brousse
Myriam Siraud ; Maud Soulabail

Collège des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques

Denis Chalet ; Sabrina Vion
Thierry Ravache ; Hélène Charge
Emilie Foucreau ; Myriam Diaz
Martine Navarro ; Céline Pétorin
Catherine Saragosa ; Géraldine
Meunier-Malaga
Sandra Beau ; Marion Lafère
Valérie Denis-Servant ; Valérie
Lenepveu
Magali Fort ; Sarah Félix
Fabienne Bourolleau ; Laurence
Cornuau
Isabelle Boutiller ; Florence Bouvin

Collège des aides-soignants

Bruno Marchand ; Elodie Moulin
Patrice Masseteau ; Marie-France
Garault-Varenne

L'ÉQUIPE DES SOINS PALLIATIFS REND HOMMAGE À PATRICIA RABAUT

Patricia Rabault, cadre de santé, a été l'un des piliers de l'EMSP V-H. Décédée en février dernier, ses collègues lui rendent un hommage vibrant. « Cadre de santé en soins palliatifs, Patricia Rabault est décédée le 4 février dernier au terme d'une terrible et très courte maladie. Infirmière à l'hôpital de Niort, elle a fait sa carrière à l'hôpital public, hormis quatre années où elle a connu l'exercice libéral. Ses grandes qualités humaines l'ont ensuite dirigée vers les soins palliatifs. D'abord infirmière à l'équipe mobile des soins palliatifs pendant plusieurs années, elle en a été un élément moteur par ses compétences et son humanité dans ce domaine difficile. Après sa formation de cadre de santé, elle a pris tout naturellement sa place à ce rôle pivot de cadre de santé dans l'équipe mobile de soins palliatifs. Elle a également consacré sa rigueur de travail, ses qualités professionnelles et humaines au projet d'unité de soins palliatifs qui a vu le jour en novembre 2016. Ce service de soins palliatifs, elle en a été un axe important, une véritable colonne vertébrale. Entourée de ses proches, c'est dans son service, avec les soignants qu'elle encadrait, avec l'équipe médicale dont elle était partenaire, à la fois complice et compétente qu'elle a fini ses jours. Nous avons une pensée pour son mari, ses enfants et sa maman ».

Équipe mobile de soins palliatifs : 21 ans d'accompagnement

Installée depuis 1998, l'Équipe mobile de soins palliatifs est devenue ville-hôpital (EMSP V-H) en 2014. Retour sur le parcours de cette équipe à l'écoute des patients et des soignants.

« En 21 ans, les soins palliatifs ont beaucoup changé au gré des évolutions de la loi et avec l'étoffement de l'équipe hospitalière », constate le Dr Patrick Avarquez, chef de service de l'EMSP V-H de 2008 à avril dernier ⁽¹⁾. Il était là au démarrage de l'activité, installé avec une consoeur, deux infirmières, une psychologue et une secrétaire, dans un bureau à l'accueil de l'hôpital général à côté des admissions. Aujourd'hui, pour encore quelques mois (lire page 5), l'EMSP V-H est logée au niveau 5 de l'hôpital, à côté de l'Unité des soins palliatifs (USP).

Prise en charge globale

« Notre mission est d'apporter des soins actifs délivrés dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale, explique le Dr Corinne Bouchaud, chef de service des soins palliatifs depuis mai. Notre objectif vise à soulager les douleurs physiques ainsi que les autres symptômes et de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle du patient ». Ils assurent une prise en charge globale en prenant en compte l'environnement du patient, ses proches et ce « afin de l'accompagner au mieux dans ce qu'il lui reste à vivre, décrit le Dr Bouchaud. Nous ne sommes pas là pour abrégé la fin de vie ». « Nous cherchons à ce que la vie du patient, même courte, garde du sens », complète le Dr Avarquez. L'un et l'autre accompagnés des infirmières et psychologues de l'équipe mobile interviennent au sein des services hospitaliers (Niort, Melle, Saint-Maixent), en institution (Ehpad) et à domicile.

Compagnonnage

« Quel que soit le lieu où nous nous déplaçons, c'est toujours à la demande d'un médecin, du patient ou de sa famille en accord avec le médecin référent quand c'est à l'hôpital, du médecin traitant quand c'est à domicile ou en Ehpad », soulignent les professionnels de l'EMSP V-H. Ils se déplacent auprès du patient en binôme (médecin/infirmière, médecin/psychologue), plus rarement en trinôme (médecin/infirmière, psychologue) pour une première évaluation globale. « Notre rôle est d'apporter des recommandations », poursuivent-ils. Les médecins réalisent des préconisations thérapeutiques quand les infirmières et les psychologues apportent leur éclairage, délivrent des conseils en fonction de leur rôle propre. Un compagnonnage qu'ils mènent également auprès des soignants pour lesquels leur regard et leur expérience s'avèrent utiles. « En aucun cas, nous ne nous substituons à l'équipe soignante, nous ne sommes pas là pour juger ce qu'ils font mais bien pour apporter notre aide », insiste Corinne Bouchaud. Un soutien bien vécu par leurs collègues.

Périmètre d'intervention

Pour preuve, en 21 ans, à l'hôpital, ils ont vu leur périmètre d'intervention s'élargir investissant davantage de services : réanimation, unité de soins intensifs de cardiologie, urgences, psychiatrie, psychogériatrie, soins de suite... « Nous pouvons intervenir partout où il y a des patients en situation palliative », confirment Morgane Touzalin, Caroline Comte, Gaëlle Gilbert et



▲ L'équipe compte des médecins, des infirmières, des psychologues et des secrétaires.

Magali Lapayrie, infirmière. En revanche, ils vont peu dans les services qui disposent de lits identifiés soins palliatifs (en oncologie, gastroentérologie, pneumologie, médecine gériatrique) où le personnel est bien formé à cette discipline. « *Nous pouvons être appelés par nos collègues pour des questions éthiques* », ajoutent les professionnels. Faut-il perfuser un patient qui ne souhaite plus s'alimenter par exemple ? Des questions pour lesquelles les réponses peuvent être difficiles à apporter « *Nous apportons un avis en essayant de faire vivre la collégialité* », répond le Dr Avarguez.

Sortir de l'hôpital

En 2014, lorsque l'EMSP devient ville-hôpital, l'équipe commence à intervenir à domicile et en institution dans tout le Sud Deux-Sèvres. « *Cela nous permet depuis de suivre des patients de l'hôpital à chez eux ou en Ehpad et inversement* », apprécient les infirmières et psychologues. « *Nous voyons rarement un patient une seule fois et pouvoir lui rendre visite où qu'il*

soit favorise une meilleure fluidité de la prise en charge », relèvent Morgane Touzalin, Caroline Comte, Gaëlle Gilbert et Magali Lapeyrie. Depuis deux ans, elles se déplacent davantage en Ehpad. Travaillant également avec l'HAD, le SSIAD et les bénévoles de l'ASP-Estuaire, elles assurent ainsi le lien entre tous ces différents services. Une continuité de soins qu'elles apprécient et que louent les familles. « *Pour ma part, j'accompagne une patiente depuis 4 ans et demi* », confie Magali. De leur côté, les psychologues qui interviennent auprès des patients et des soignants assurent également le suivi de deuil. Si tous apprécient de travailler à l'EMSP V-H, ils reconnaissent toutefois que cela peut être éprouvant. « *La médecine palliative est une médecine du doute pour laquelle nous avons rarement une réponse définitive* », admet Corinne Bouchaud.

(1) Le Dr Avarguez a, depuis l'interview, fait valoir ses droits à la retraite.

QUELQUES CHIFFRES

L'équipe compte :

- 4 médecins (répartis sur l'EMSP V-H et l'USP),
- 4 infirmières,
- 3 psychologues à temps partiels.
- 2 secrétaires (réparties sur l'EMSP V-H et l'USP)

Elle comptabilise en moyenne 650 dossiers par an et assure des formations pour les professionnels, des conférences grand public en association avec l'ASP-Estuaire.

Les patients suivis par l'EMSP V-H sont principalement traités pour des cancers, des maladies neurodégénératives, insuffisance d'organes, pathologies du grand âge.



▲ Des mini-voitures électriques

Afin de rendre plus ludiques ou moins stressants les déplacements pour les enfants hospitalisés vers le bloc opératoire par exemple, AG2R la Mondiale a offert le 4 février deux mini-voitures électriques. Une pour le service de pédiatrie et une pour le service d'anesthésie. Une belle initiative saluée notamment par le Dr Nadine Favreau-Hassi, anesthésiste : « Les parents et les enfants sont ravis. Les brancardiers, piliers de ce projet, jouent parfaitement le jeu ».



▲ Conférence sur les perturbateurs endocriniens

Près de 250 personnes ont suivi la conférence sur « les perturbateurs endocriniens, quelle conséquence pour notre santé ? » le 24 janvier dernier au Centre de formations paramédicales. Des professionnels l'après-midi, le grand public en fin de journée. Elle était animée par André Cicolella, chimiste, toxicologue et président du réseau Environnement Santé.



▲ Le Prix Goncourt en visite

Nicolas Mathieu, Prix Goncourt 2018 pour son roman « *Leurs enfants après eux* », est venu à la rencontre des patients et des hospitaliers, le 1^{er} février, à la p'tite cafét de psychiatrie. Une cinquantaine de personnes ont répondu présent : un très beau moment d'échanges et quelquefois de révélation lorsque cette patiente lui a déclaré « avoir repris goût à la lecture grâce à son livre ».



▲ Journée du rein

115 personnes ont participé à la journée de dépistage du rein à l'espace des usagers, jeudi 12 mars. Une belle affluence qui a ravi les professionnels de néphrologie à l'origine de cette action de prévention.



▲ Théâtre et diabète

Vendredi 13 février, la Compagnie Clorinde et Le Théâtre aux Etoiles se sont produits dans la salle du cloître avec une pièce « Les îles désertes », dédiée aux enfants diabétiques. Cette soirée était organisée par les Lutins de Trousseau du service de pédiatrie et l'association Les P'tits Diabs.



▲ Marche SérOptimiste

Une centaine de personnes ont bravé la pluie le 6 avril dernier place de la Brèche à Niort pour participer à la marche SérOptimiste de lutte contre les discriminations liées au VIH. Cette action, organisée par le service des maladies infectieuses, le Centre gratuit d'information, dépistage et de diagnostic (CeGIDD), des étudiants de la Venise-Verte et des lycéens de Saint-André, a permis de récolter 682 € pour le Sidaction.



▲ Nutrition, activité physique

Jedi 4 avril, des élèves du collège Philippe-de-Commynes ont présenté les travaux menés en partenariat avec le Dr Clotilde Carlier, pédiatre à l'hôpital, sur « Promotion de la santé, alimentation et activité physique ». Ils ont pu suivre à cette occasion la conférence du Dr Christian Recchia sur « le patrimoine santé : savoir manger, dormir, faire du sport ».



▲ Portes ouvertes en diabétologie

Les personnels de diabétologie ont accueilli 78 professionnels de santé le 21 mars au soir, à l'occasion de leurs portes ouvertes sur le thème des petites et grandes innovations dans le diabète.



▲ Festival Nouvelle(s) Scène(s)

Le soleil rayonnait et le public était au rendez-vous samedi 30 mars pour applaudir les groupes Matt Elliott et Vacarme, Hélio Polar Thing et Léonie Pernet en concert au cloître dans le cadre du festival Nouvelle(s) Scène(s).



Une belle chasse aux œufs

L'ASCL a organisé sa traditionnelle chasse aux œufs de Pâques samedi 13 avril au Cèdre Bleu, en collaboration avec les animateurs de l'Ehpad. 36 enfants d'adhérents de l'association et de salariés de l'Ehpad ont cherché les œufs dans les jardins. En plus de déguster leurs chocolats, ils ont pu profiter de différentes activités : peinture, décoration d'œufs, coloriage et perles. Puis, les résidents et les enfants se sont rassemblés autour d'un goûter pour le plus grand bonheur des petits comme des grands !

Les cyclistes au rendez-vous

Samedi 27 avril, de nombreux cyclistes ont profité d'une belle journée printanière pour prendre le départ du cinquième brevet cyclotouriste à Fors. Les participants avaient la possibilité de rouler sur deux distances au choix, 80 ou 100 km. Le départ a été donné, à 13 h 30, place du Champ-de-Foire, par Dominique Pougard, maire.

Le circuit vallonné, défini par les organisateurs, offrait un bon dénivelé et a conduit tous les cyclos vers La Mothe-Saint-Héray. Sur la route, deux superbes bergeronnettes ont profité du spectacle et ont été admirées par les sportifs. Au cinquantième kilomètre, à Beaussais, un copieux ravitaillement a rassasié les plus gourmands. A l'arrivée, le vin d'honneur offert par la Municipalité a clôturé cette agréable journée. Le club ASCL a profité de ce moment de convivialité pour remercier tous ses bénévoles, partenaires et les participants ayant permis la réussite de ce bel après-midi.



► Agenda fin 2019

Samedi 28 septembre :
sortie à Center Parcs

Samedi 16 novembre :
les 50 ans de l'ASCL

Vendredi 29 novembre :
soirée belote

Dimanche 15 décembre :
arbre de Noël



NAISSANCES

13/07/2018 Maëlys, fille de BERTRAND Geoffrey et LEMAIRE Mélanie, Dir. Services Tech. et Travaux

11/08/2018 Noé Fils de SARRAZIN DAMAYE Delphine, IDE, Cardiologie

18/08/2018 Liam Fils de SOCHARD Delphine, IDE, Réanimation

26/08/2018 Ana Fille de TILLOUX Julie, IDE, Oncologie

30/08/2018 Mila Fille de SUTEAU Lauriane, Aide-Soignante, Chirurgie Orthopédique A

02/09/2018 Amaury Fils de RAGUENAUD Cécile, Aide-Soignante, Médecine Gériatrique A

11/09/2018 Juliette Fille de SACHOT Fanny, IDE, CATTP Le Bosquet

11/09/2018 Jules Fils de GUICHET Aurélie, Adjoint Administratif, Pédiatrie

01/10/2018 Salomé Fille de BOUCARD Audrey, Assistante Sociale, Service Social Patients

16/10/2018 Camille Fils de DEBORDES Sylvie, IDE, CAPEHPSY Gâtine

18/10/2018 Lois Fils de RIVIERE Camille, IDE, Pédiatrie

18/10/2018 Emma Fille de MICHOT Céline, Technicienne de Laboratoire, Laboratoire

24/10/2018 Agathe Fille de PETIT Stéphane, Technicien Hospitalier, Informatique

28/10/2018 Eline Fille de CHEVALLIER Mathilde, IDE, Hémodialyse

05/11/2018 Blandine Fille de LACOUR Bastien, Masseur-Kiné, Médecine Physique

06/11/2018 Raphaël Fils de BOUNIOT Marie, IDE, Médecine Néphrologie

09/11/2018 Liam Fils de GILBERT Chloé, IDE, Pédo-Psychiatrie Adolescents

25/08/2018 Léo Fils de LHOMER Anouk, IDE, Soins de Suite

06/11/2018 Jules Fils de COULAIS Stéphanie, IDE, Chirurgie Viscérale 1

18/11/2018 Norah Fille de GELLE Elodie, IDE, Urgences

08/12/2018 Lyno Fils de JAROS Audrey et GARCONNET Brice, Aide-Soignante et Ouvrier Principal, EHPAD et Ateliers d'Entretien

28/12/2018 Milo Fils de DUMONTEL Emilie, Aide-Soignante, Crèche Hospitalière

30/12/2018 Anatole Fils de ROUSSEL Nadège, IDE, Diabétologie

03/01/2019 Jeanne Fille de VIOLLET Virginie, Aide-Soignante, Urgences

08/01/2019 Maxence Fils de SORIN Amandine, IDE, Soins de Suite

11/01/2019 Manoé Fils de BERSOULT Gaëlle, IDE, Réanimation

28/01/2019 Adam et Mya Fils et fille de MERCERON Barbara, IDE, Urgences Box

02/02/2019 Evan Fils de THIEBLEMONT Tiffany, Aide-Soignante, USLD II Notre-Dame

12/02/2019 Alix Fils de CHARBONNIER Marion, IDE, CATTP Le Bosquet

27/02/2019 Kiéra Fille de CHASSEREAU Virginie, IDE, Médecine Interne

12/03/2019 Eoen Fils de PHILIPPE Ronan, Technicien Supérieur, Hospitalier Biomédical

30/03/2019 Sami Fils de ZAINOUN Julie, Aide-Soignante, Hémodialyse

09/04/2019 Léa Fille de EMERE Maxime, IDE, Urgences Box

MARIAGES

04/08/2018 DUPONT Delphine, IDE, Urgences Box et BONNIFET Benoît

18/08/2018 LE MOAL Sabrina, IDE, Réanimation et GABORIT Jean-Baptiste

24/08/2018 RODRIGUEZ Delphine, IDE, Soins de Suite et ROY Aurélien

26/08/2018 PORCHER Amélie, IDE, Soins de Suite et ROBIN Guillaume

01/09/2018 MERCERON Céline, IDE, Médecine Gériatrique A et BAUDOUIN Wilfried

01/09/2018 CLAVIER Valérie, IDE, Urgences Box et BATY Hervé

08/09/2018 BERTAU Blandine, IDE, Médecine Interne et CHABIRAND Jérôme

08/09/2018 MILOUDI Louisa, Aide-Soignante, SSIAD et FOUET Alexandre

08/09/2018 GIROIRE Christine, Aide-Soignante, Chirurgie Orthopédique et Traumat B et COULON Jean-Claude

15/09/2018 LECLERC Emilie, IDE, Urgences Box et KHIMOUN Angélique

15/09/2018 CASTIN Marie, Aide-Soignante, HAD et NEGRET Alain

22/09/2018 ABBE Aurélie, IDE, Pédiatrie et TOURET Davy

02/02/2019 CROCHARD Amandine, IDE, Puéricultrice Pool Pôle Femme Mère Enfant et DERBORD Cédric

ARRIVÉES SEPTEMBRE 2018

CHAIGNE Gabrielle, IDE, Urgences

NIRRENGARTEN Anne-Céline, Praticien contractuel, Pédopsy

PASTA Christina, Aide-Soignante, EHPAD

PHILIPPE Ronan, TSH, Biomédical

STELLWAGEN Séverine, IDE, Bloc Orthopédie et Traumat.

ARRIVÉES OCTOBRE 2018

AJMOT-BOOT Claire, IDE, IFSI

AUGUSTIN Laetitia, Aide-Soignante, EHPAD

GAILLARD Séverine, Adjoint Administratif, DPRS

GIRAULT Valérie, IDE, Centre Accueil de Crise

GRIVEL Marina, IADE, SSSI

POINTIVY Esther, IDE, Sect. 3 Littoral

ROUILLARD Marie-Line, Adjoint Administratif, Radiologie

ARRIVÉES NOVEMBRE 2018

ANDRE Dolorès, Aide-Soignante, Soins de Suite

CAPITAINE Cécile, IDE, Sect. 2

DORE Ludovic, IDE, Sect. 3 Unité Lisière

LAVIGNE Valérie, IDE, Sect. 1 Unité Les Cytises

RANGER Laetitia, IDE, CAPEHPSY

VERGNAUD Melissa, IDE, Sect. 3 Unité Lisière

ARRIVÉES DÉCEMBRE 2018

POMMIER Céline, IDE, Réanimation

ARRIVÉES JANVIER 2019

AUDRAN Derbillia, Aide-Soignante, EHPAD

BERTEL Diane, Praticien contractuel, Urgences

BOUCHIAT Christelle, Praticien contractuel, CAC - CSAPA

CONRAD Paul, Praticien contractuel, Chir. viscérale

FERRY Thomas, Aide-Soignant, Soins de Suite

GIRAUDEAU Bénédicte, Aide-Soignante, MPR

JAVAUX Pascale, Praticien contractuel, Filière ultra-courte

LAFURIE Camille, Praticien contractuel, ORL

LENJALLEY Adrien, Praticien contractuel, Pédopsy

LEVAYE Bénédicte, IDE, Soins de Suite

LE ROUGE Sylvie, Directeur des soins, Direction des Soins

MACE Jean, Praticien contractuel, Urgences

SUEUR-TAWIL Elodie, Praticien contractuel, UMC

ARRIVÉES FÉVRIER 2019

BADJI Corinne, IDE, Neurologie

BOURDIN Sandrine, IDE, Sect. 1 Les Ormeaux

DE SISTI Antonio, Clinicien, Cardio/Rythmologie

HATCHI Carine, IDE, Sect. 3 La Lisière

ARRIVÉES MARS 2019

DURON Jean-Sébastien, Aide-Soignant, Gastro.

WAXIN Béangère, Praticien contractuel, Filière ultra-courte

DÉPARTS SEPTEMBRE 2018

BAUGET Cyril, Manip Radio, Radiodiagnostic

BERGERON Bruno, Praticien hospitalier, Anesthésie

BERNABEU Nelly, IDE, Pool médecine

BOBINEAU Millie, Ergothérapeute, Neurologie

BRAIN Marianne, IDE, Sect. 2 Unité Ouest
BRANGER Pauline, IDE, Pneumologie
CANTON Maria, IDE, Chir. Viscérale 1
COMBES Pierre, Ing. Hosp., UCPA
CRIQUIOCHE Sonia, Aide-Soignante, SSIAD
FAVREAU Anne, IDE, Chir. Viscérale
GBOHO Thérèse, IDE, Sect. 1 Cytises
GINGREAU Sandra, IDE, Urgences
GROS Emmanuel, IDE, Soins de suite
LESVENAN Anne-Hélène, IDE, Urgences
LEVY Benjamin, Praticien contractuel, Urgences
MARQUER Yann, IDE, Urgences
MORIN Sonia, IDE, Puéricultrice Obstétrique
MOUSI Emilie, IDE, Médecine interne
NOURIGEON Caroline, IDE, Pédopsy Adolescents
PUGIGNE Fanny, IDE, Soins de suite
RENAUDET Claudie, Adj. Administratif, Equipe centrale entretien
ROBIN Béatrice, Sage-femme, Med. obstétrique
SAUQUET-TABUTEAU Charlotte, IDE, Urgences
SERRA Laurence, ASHQ, Stérilisation
TURPAUD Amandine, IDE, Pneumologie
YSMAL Sanda, IDE, Chir. visc. 1
EPRINCHARD Didier, Aide-Soignant, Le Tremplin

DÉPARTS OCTOBRE 2018

BARREAU Françoise, Adj. Administratif, Sect. 1
BOISNAULT-GARNIER Aurélie, Praticien hospitalier, Pédiatrie
CACHERA Laëtitia, Aide-Soignante, Ormeaux
CHARRON Marie-Josèphe, ASHQ, USLD
COULIAU Mireille, Infirmière Cadre Santé, IFSI
DEVAUX Marie-Pierre, Assistante Sociale, Service Social
FOURREAU Marie, Praticien contractuel, Gynécologie
GAULTIER Michèle, Technicien Labo, Labo Chimie Biologie
GRARD Valérie, Cadre de Santé, Sect. 2 Unité Ouest
KONE Aminata, Aide-Soignante, Bloc Opératoire Viscéral
KRZEMINSKA Dorothée, Praticien hospitalier, Pédiatrie
LUCAS Gérard, AMP, CEAA
MARTIN Olivier, Aide-Soignant, Med. Cardio.
MOREL Marie-Pierre, Technicien Labo, Labo Chimie Biologie
NOIREAU Brigitte, IDE, CAPeHPsy
PAQUIER Charlotte, IDE, Urgences
POIGNANT Laurence, IDE, Sect. 3 Unité Littoral
RAYMOND Patrick, Ouvrier Principal, Cuisine
RIMBAULT-VENDE Patricia, Aide-Soignante, Psychogériatrie
TOUREILLE Marie-Christine, Aide-Soignante, UNV Soins Intensifs
VALADIER Micheline, Psychologue, IFSI

DÉPARTS NOVEMBRE 2018

BARD Mary-Line, IDE, Pédopsy CMP Melle
DIAS Marie-Josée, Aide-Soignante, EHPAD
DUCROS Jannick, Agent entretien qualifié, Blanchisserie
GARREAU Marie, Aux. Puériculture, Obstétrique
GATINEAU Chantal, Diététicienne, Service diététique
GUITTON Marie-Andrée, AMA, Laboratoire
HUS Jean-Michel, Infirmier cadre santé, CEAA
MONGIN Véronique, IDE, Secteur 3
REFAUVELET Marc, OP2, Atelier serrurerie
RIOBE Maud, Aide-Soignante, Urgences

DÉPARTS DÉCEMBRE 2018

BENOIST Louissette, Aide-Soignante, Cardio soins intensifs
BOURCIE Julien, TSH, Blanchisserie
BOUTET Hélène, Adj. Administratif, DPRS
BOUTINEAU Francis, Ouvrier principal, SDM
BURGUY Marie-Josèphe, IDE, Med. oncologie
DEFAYE Dominique, Ouvrier principal, Brancardiers
GAUCHET Henri, Aide-Soignant, Pôle Mère Enfant
GROIRE Christine, Aide-Soignante, Chir. ortho B
GUILLORIT Marie-Ange, IDE, Centre accueil de crise
GUITET Sandrine, ASHQ, Anesthésiologie
JUIN Candice, Aide-Soignante, Soins de suite
LAFONTAINE Véronique, Aide-Soignante, Med. Gastro
LE GUIFF Diana, Aide-Soignante, Med. Gastro
MADI Zakia, Aide-Soignante, EHPAD
MIMAUTL Stéphanie, IDE, UNV soins intensifs
PERROCHEAU Stéphanie, Puéricultrice, Pédiatrie
PROUTEAU Sylvie, Aide-Soignante, Chir. spécialités
RENOLLEAU Elise, Aide-Soignante, Med. physique et réadaptation
RZEPECKI Chantal, Infirmière cadre santé, IFSI
TRIBERT Ginette, Aide-Soignante, Soins de suite
VIDARD Suzette, Aide-Soignante, Psychogériatrie

DÉPARTS JANVIER 2019

BAUDOUIN Adeline, Aide-Soignante, Cardiologie
BERTHONNEAU Marie-Laure, Praticien hospitalier, Planning familial
BOULIN Annie, AMA, DPRS
BROSSARD Patrick, AMP, Pédopsy.
FADIL Radouane, Praticien hospitalier, UMC
HOCCQUET Adeline, Ingénieur Hosp., Direction de la Clientèle
JOHANET Julien, Praticien hospitalier, Urgences
JOUNIAUX Hugues, Conducteur Ambulancier, Ambulanciers
LAINE Julien, Praticien hospitalier, Urgences
LAURENT Arnaud, IDE, Psychogériatrie
LIERE Sylviane, Aide-Soignante, Chir. Ortho A
LOPEZ Jérôme, Ouvrier Principal, Ateliers d'entretien

MAYERAS Marie-Claude, IDE, Encad. Pool Nuit
MOUTON CHAPENOIR Amandine, Aide-Soignante Réanimation
MUSCEDERE Sandrine, IDE, Soins de Suite
ORGET Joël, Praticien hospitalier, Urologie
POUPEAU Lydie, IDE, Sect.3 Unité Est
TALBOT Bruno, Aide-Soignant, Bloc Ortho
TESSIER-BARBIER Catherine, IDE, CSAPA
VILLEDON Jean, Praticien hospitalier, Anesthésie

DÉPARTS FÉVRIER 2019

BEILLEROT Sylvie, Aide-Soignante, Blocs Salle Accouchement
BIRAUD Marielle, IDE, SSPI
CHABOT GAUDION Muriel, IBODE, Bloc Viscéral
COURTOT Marina, Cadre de Santé, IFAS
EL MOUWAHIDI Mahmoud, Praticien hospitalier, Cardio/Rythmologie
INGRAND Chantal, Aide-Soignante, Chir. Urologie
JURK Stanislav, Praticien contractuel, Gynéco-obstétrique
LEPETIT Anne-Marie, Diététicienne, Diététique

DÉPARTS MARS 2019

AUZANNEAU Anne-Marie, ASHQ, Med. Cardiologie
BESSON Isabelle, Praticien attaché, Soins de suite
BOUILLON Christine, Adj. Administratif, Admissions
CORTIAL Marie-Dominique, Educateur Jeunes Enfants, La Crèche
FY Annie-Claude, Aide-Soignante, Fédération Médecine
GENEX Brigitte, Aide-Soignante, Sect. 2 Ouest
GILBERT Marie-José, Aide-Soignante, Sect. 2 Ouest
KHIMOUN Angélique, Praticien hospitalier, Urgences
LECLERC-KHIMOUN Emilie, IDE, Urgences
ROBERT Philippe, Praticien hospitalier, CAC

Si vous ne souhaitez pas que les informations vous concernant paraissent dans cette rubrique, il suffit d'en informer la D.P.R.S. lors de votre déclaration.

Étiquette de correspondance