

## Sommaire:

**DOSSIER**, p 2 et 3  
**MANIFESTATIONS**, p 4  
Pièces jaunes 2004  
**ADMINISTRATION**, p 4  
Changements dans l'équipe de direction  
**PORTRAIT**, p 5  
Le Dr Kamal Boukhari  
**ACTUALITES**, p 6  
Remise des diplômes des aides soignants  
Le CH accrédité  
**HÔPITAL 2007**, p 7  
Avancement des travaux

En page intérieure  
**Le plan de  
circulation  
pendant les travaux**

DOSSIER

## Service de pédiatrie Accueillir des patients plus petits et plus fragiles que les autres...

Un enfant sur deux est hospitalisé au moins une fois avant l'âge de 15 ans, et chaque année, plus de deux millions d'entre eux subissent une intervention chirurgicale. Cette arrivée dans l'univers hospitalier, en bouleversant leur vie, demeure pour les enfants comme pour les parents, une importante source d'inquiétude.

**Face à cela et pour offrir un service public de qualité, le service de pédiatrie de l'hôpital s'appuie sur des équipes compétentes et motivées.**



Accueil d'un enfant en salle de soins

Le service accueille les enfants de la naissance à 15 ans. Il se compose de deux unités : une unité de pédiatrie générale et une unité de néonatalogie. Cela représente 16 lits effectifs, 1150 hospitalisations par an et des consultations externes en constante augmentation.

## EDITORIAL

**E**n ce début d'année 2004 la médiatisation de l'état de santé de l'Hôpital en France prend souvent des formes extrêmes : jugements hâtifs, désignation des présumés responsables, raccourcis d'explications, témoignages chocs...en fin de compte, culpabilisation.

Il est vrai que le problème du manque de moyens face à l'augmentation des coûts du progrès médical et des contraintes réglementaires toujours plus fortes, peut générer de nouvelles tensions entre les différents composants de l'hôpital.

Mais nous ne devons pas cautionner ce catastrophisme, qui pourrait contribuer à détruire ce que nous voulons faire progresser.

La qualité de notre établissement, reconnue par l'ANAES, résulte aussi de la confiance que lui accordent les lozériens. Laisser le doute se répandre présente le risque de perdre cette confiance.

Les progrès accomplis par la communauté hospitalière, doivent nous inciter à poursuivre ce mouvement d'adaptation continue et à rejeter l'immobilisme.

Et encore meilleurs vœux à vous tous qui restez unis et fiers de cet établissement.

Gérard Pernin. Directeur

## L'unité de pédiatrie générale

? 12 lits

Les parents sont accueillis par les infirmières ou les puéricultrices, qui préparent la consultation du pédiatre. L'enfant est ensuite installé dans une chambre équipée de télévision.



La salle de jeux



Une chambre.  
Décoration réalisée  
par Mme Néouze,  
professeur au collège  
St Privat.

Tout est mis en œuvre pour que l'enfant se sente le mieux possible dans l'hôpital et que la durée d'hospitalisation soit la plus courte possible.

Une nouveauté depuis 3 mois : la surveillance des suites opératoires des enfants se fait dans le service, quand cela concerne l'ORL.

## L'unité de néonatalogie

- ? 4 couveuses, une table de réanimation, un respirateur artificiel et un « infant flow »
- ? 2 chambres mère enfant, que l'on appelle aussi « l'unité Kangourou »
- ? Un dispositif de traitement par photothérapie de l'ictère (jaunisse), permettant de réduire la durée de séjour des enfants.

L'unité reçoit les enfants de la naissance à 28 jours, prématurés (de 32 à 36 semaines et pesant plus d' 1,5 kg) ou présentant diverses pathologies, comme les troubles respiratoires, les malformations cardiaques...

Le pédiatre est présent lors de l'accouchement pour recevoir le bébé et lui prodiguer les premiers soins nécessaires à son adaptation extra-utérine. Il est placé en couveuse jusqu'à ce que ses conditions de vie soient sécurisées. Puis il rejoint une chambre mère enfant. Le **contact avec la mère** est toujours encouragé, les soins sont dispensés le plus souvent possible en sa présence. Il est essentiel qu'elle parle à son bébé et qu'elle le touche. Si les mères ne résident pas tout le temps, l'accès au service leur est quasi permanent.



La **pratique systématique** de cet examen fera que le service de pédiatrie de Mende sera un **service pilote** au niveau régional.

Photo en haut : le Dr Boukhari et Mélissa en couveuse  
ci-contre : Isabelle Grünh et Mélissa sur la table de réanimation

- ? En février 2004, le service disposera d'un nouvel **appareil d'auto émission acoustique**, Il permettra de dépister les surdités congénitales. Tous les bébés bénéficieront de cet examen, dès la naissance, en service de maternité.



**L**es professionnels ont démontré par l'évolution même de leurs pratiques, la réalité d'un **réseau de soins** régional.

Il est désormais formalisé par la signature de **conventions** entre les établissements.

Le CH de Mende a signé une convention avec le CHU de Montpellier fin 2003.

Le réseau articule les potentialités des différents hôpitaux de la région en les classant par niveaux :

**Niveau I.** sans structure néonatalogique. Exemple St Flour

### Travailler en réseau en Languedoc Roussillon:

#### Le réseau de périnatalité

**Niveau II a.** avec service de néonatalogie, assurant les soins tels que perfusions, antibiothérapie, prises en charge des détresses respiratoires d'intensité modérée, ventilation assistée quelques heures en attendant le transfert. **Exemple Mende**

**Niveau II b.** idem que II a, avec en plus pose de cathéter central.

**Niveau III.** CHU ; réanimation lourde. Le réseau prévoit deux types de transferts :

? Le transfert -avant les 32 semaines- des mères ayant une grossesse à risque d'accouchement prématuré, ou dont le bébé présente une malformation intra-utérine.

? Le transfert du nouveau-né quand il présente une détresse respiratoire sévère, au CHU de Montpellier.

En janvier, par exemple, des jumeaux nés à 35 semaines ont été transférés, car ils nécessitaient une ventilation assistée pendant plusieurs jours.

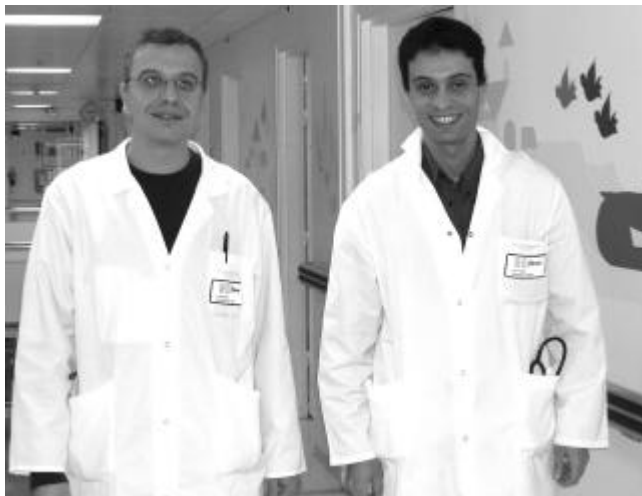
? **De quelles pathologies souffrent les enfants hospitalisés dans votre service ?**

Cela va des pathologies les plus lourdes, comme les néphropathies, la mucoviscidose, le diabète... aux pathologies plus répandues, notamment en cette saison, comme les bronchiolites à VRS ou les Gastro-entérites à rota virus...

Les enfants peuvent aussi bénéficier de consultations avec Marjorie Quenot, psychologue à l'hôpital, une fois par semaine, le mercredi toute la journée. Lorsqu'elle l'estime nécessaire, elle oriente les enfants vers un suivi en pédopsychiatrie plus approfondi.

? **L'hospitalisation elle-même n'est qu'une partie de votre activité ; quelle place occupent les consultations externes ?**

Sur les deux dernières années, elles ont augmenté de 127 % ! Cela est dû au fait que les parents veulent consulter un pédiatre et non un gé-



néraliste. Si cela se conçoit en dessous de 2 ans, au delà de cet âge, il est possible de faire appel au médecin généraliste.

Ce qui est important, c'est qu'un même médecin suive l'enfant, et ce ne pourra pas toujours être avec un pédiatre.

? **Que vous apporte le réseau de périnatalité du LR ?**

L'organisation des transferts est aujourd'hui facilitée grâce à la CROP (Cellule Régionale d'Orientation Périnatale). L'une de ses missions est d'aider, en coordination avec les SAMU, à trouver des places en obstétrique et néonatalogie sur toute la région. L'autre élément intéressant est l'élaboration de **protocoles pédiatriques**, qui permettent, tout en renforçant les échanges entre professionnels d'optimiser la prise en charge autour de la naissance (avec aussi l'utilisation des nouveaux outils de communication).

De gauche à droite sur la photo: Dr Daudé, Dr Bouainane

## L'association de pédiatrie : 20 ans au service des enfants

**Vendredi 16 janvier 2004 a eu lieu l'Assemblée générale de « l'Association pour l'amélioration des conditions de séjour de l'enfant à l'hôpital ». Créée en 1983 par le Dr Gravil, elle regroupe des personnels de l'hôpital -surtout du service de pédiatrie- et quelques parents. Le Dr Bouainane en est le Président.**

Au cours de la réunion, le Dr Bouainane a chaleureusement remercié tout le monde, car « l'environnement des enfants s'améliore d'année en année, et c'est important... »

Ils disposent aujourd'hui de jeux, de livres, de matériel informatique, de cassettes et jeux vidéos, **que les autres services peuvent emprunter.**

Mais il se pose actuellement un souci d'encadrement des enfants et de gestion de matériel, depuis le départ de l'animatrice, Jeanne Gaillard. Elle occupait ce poste à mi-temps depuis cinq ans, son contrat est parvenu à échéance en décembre 2003.

« Elle avait une place importante et reconnue, tant par le personnel que par les enfants et leurs familles » a fait remarquer le docteur Bouainane en la remerciant vivement.

C'est pourquoi aujourd'hui il faut réfléchir à d'autres solutions pour permettre la continuité de cette action d'animation indispensable auprès des enfants. Les membres de l'association ont évoqué la participation de bénévoles, dans le cadre d'une convention avec l'hôpital, et la possibilité d'imaginer d'autres projets ...

Les dépenses de l'association sont financées en partie par l'association CAMILLE, qui a fait un don de 12778 euros en 2002. Cela a permis en particulier, d'équiper la salle des parents. Pour la maman qui était présente, c'est une manière de faire de faire vivre Camille... La Fondation des hôpitaux de Paris (les pièces jaunes), les dons des parents ...

contribuent aussi principalement à financer ces achats, que seules les cotisations des quelques adhérents seraient loin de pouvoir prendre en charge...

Aussi, l'association lance un **appel aux nombreuses personnes sensibilisées** à la souffrance des enfants, à toutes les difficultés liées à leur maladie et à leur hospitalisation...Le montant de la cotisation n'est que de 5 euros, **un geste simple**, mais tellement important pour les enfants et leurs familles...Que les personnes qui souhaitent adhérer, simplement soutenir ou encore mieux, un peu s'investir, n'hésitent pas à s'adresser au secrétariat de la Pédiatrie !..

## C'est reparti pour une ronde !.. Les enfants hospitalisés ont besoin de nous...

En France, **deux millions d'enfants** par an sont hospitalisés.

Pour **améliorer leur vie quotidienne**, la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France organise chaque année depuis 1990 l'opération « Pièces jaunes ».

Les pièces recueillies ont permis jusqu'à aujourd'hui de soutenir plus de 3700 projets émanant des hôpitaux français...

Grâce aux pièces jaunes, mais aussi à l'investissement du personnel, au dynamisme de l'Association, le service de pédiatrie du CH offre aux enfants hospitalisés les meilleures conditions de séjour possibles.

Tout est fait pour rendre leur environnement le plus proche possible de ce qu'ils vivent habituellement.

Cette année, le lancement de l'opération 2004 a eu lieu dans les locaux du CAMSP, sous le parrainage Tiffany Fratto (10 ans) accompagnée de Pauline Castellon (3 ans).



De gauche à droite: Céline Prince (Dir. CHS St Alban) Chantal Petitot (Dir Adj. DDASS) M. Bonhomme, (Cons gén.) Gérard Pernin, Sandrine Parra (Sec. CAMSP), Tiffany, JJ Delmas et Pauline

Le CH de Mende joue un **rôle important d'organisation et de communication** dans cette opération.

Un partenariat est mis en place avec le service communication de la Poste, les PEP (Pupilles de l'Enseignement Public) de Lozère, et les syndicats de certaines branches professionnelles.

Les PEP envoient affiches et tirelires aux établissements de l'Éducation Nationale. le CH envoie aux établisse-



Le TGV postal Pièces jaunes fera étape à Nîmes le 1er février.

Les tirelires pourront être apportées dans les bureaux de poste du 2 au 14 février.

### Actions soutenues par le Fondation :

- ? Projet 2002: Décoration des deux dernières chambres du service
- ? Projet 2003: Acquisition de CD Rom éducatifs pour adolescents, jeux vidéos pour Playstation, baladeurs CD, combinés télévision/magnétoscope.
- ? Projet 2004 : Aménagement d'une **structure psychomotricienne** pour les jeunes enfants du CAMSP.

### 7 janvier 2004 Lancement des « Pièces jaunes » au CAMSP

Les pédiatres retenus par des urgences n'ont pu être présents.

de santé, maisons de retraite, cabinets de médecins, pharmacies, boulangeries, salons de coiffure. A l'échelon local, le partenariat peut encore s'élargir. ..

Les personnes âgées de la maison de retraite de Mende ont pu elles-aussi fièrement participer, en collant les timbres en francs fournis par la Poste. Des écoles ont également des projets de visite...

## Changements dans l'équipe de direction

Depuis le 1er janvier 2004, la direction a été réorganisée.

M.Jean-Michel SCHERRER prend en charge la direction des finances et la direction des services économiques.

Mme Dominique SAUVAIRE assure la direction des ressources humaines.

Par ailleurs, Mme Marielle COI-PLET est affectée sur le poste vacant de documentaliste à l'I.F.S.I.

D'autres changements feront l'objet d'une note d'information.

### En bref

- ? La blanchisserie du Syndicat Inter Hospitalier prendra en charge tout le linge du CH à partir du 2 février 2004 : nouveau matériel, nouveau fonctionnement, nouvelle organisation. Reportage dans le prochain REFLETS.
- ? Les nouveaux logiciels C.PAGE ont été mis en place au 1<sup>er</sup> janvier 2004, sur les secteurs bureau du personnel, gestion des malades et gestion économique et financière.
- ? La commission de formation aura lieu le jeudi 5 février à 14 h.
- ? Le CHSCT (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail) se réunit le 5 février à 11 h.
- ? Sandrine LAMY fait fonction de surveillante, à partir du 1er février, sur les structures d'hébergement de Mende et Rieutort.

### POLAR

« Dans une ambiance digne d' Urgences , un thriller médical incisif, écrit au scalpel. » M.-F.R. *Fleuve noir, de Leah Ruth Robinson, traduit par F. Fraisse, 348 p., 19,50 euros.*

### UN PÉDIATRE FÉRU DE NÉONATOLOGIE...

Avec un **enthousiasme contagieux** et un **grand sens du service public**, le docteur Boukhari a rejoint le service de pédiatrie du CH, le 10 juin 2003.

#### ENTRETIEN

**M.Coiplet. - Pouvez-vous retracer le parcours qui vous a conduit jusqu'au Centre hospitalier ?**

Dr Boukhari. - Je suis né au Maroc en mai 1961. Je suis en France depuis 1989, j'ai obtenu ma spécialité de pédiatre en 1993 à Limoges.

Pendant ma spécialisation, j'ai fait fonction d'interne 2 ans au CHU de Limoges, puis 2 ans au CHG d'Aurillac (j'ai mené un travail sur une maladie rare chez les enfants, la maladie de Bercet).

Je suis resté à Aurillac 5 ans assistant spécialisé, puis 1 an praticien adjoint contractuel. Le service de pédiatrie d'Aurillac comprend deux unités bien distinctes, une unité de néonatalogie et une unité de pédiatrie générale; j'avais une année sur l'autre la responsabilité de l'une ou l'autre de ces unités. C'est là que j'ai découvert ma prédilection pour la réanimation néonatale...

En 1999, je suis parti installer un cabinet libéral au Maroc, près de Casablanca. Mais toujours attiré par le monde hospitalier, je n'ai cessé de travailler avec les cliniques des environs et d'autres grandes villes, ainsi qu'avec les nouveaux Centres de réanimation néonatale. On ne compte au Maroc à l'heure actuelle qu'une dizaine de pédiatres qualifiés dans ce domaine ; il y a donc beaucoup à faire. Il m'est arrivé plusieurs fois de partir avec le SAMU (privé au Maroc) prendre en charge un prématuré à quelques centaines de km de mon domicile ! Mon épouse, médecin urgentiste, était à ce moment là également installée en libéral.

L'année dernière, le CH de Mende m'a contacté, Comme il a pu proposer un poste à chacun\*, nous sommes revenus avec nos 2 jeunes enfants - 5,5 et 7,5 ans - qui se sont comme nous bien adaptés. Nous aimons la nature, la montagne et moi particulièrement la pêche à la mouche !...



**MC. - Comment avez-vous trouvé le service de pédiatrie de l'hôpital de Mende ?**

Dr B. - C'est une petite structure, mais parfaitement organisée. Du matériel récent - nous disposons notamment du dernier respirateur artificiel - que certains CHU n'ont pas -. Un personnel compétent et possédant les qualités essentielles dans ce service (accueil, écoute, patience...). Des chambres très accueillantes, une belle salle de jeux et un bel équipement audio, vidéo, informatique pouvant être mis à disposition des enfants hospitalisés. Malheureusement, il n'y a plus d'animatrice en ce moment...

**MC. - Comment le situez-vous dans la région en termes de réponses aux besoins ?**

Dr B. - Par rapport à l'enclavement de l'hôpital, aux conditions climatiques parfois difficiles, le CH se doit d'assurer la sécurité. Les médecins doivent être capables de gérer toutes les détresses vitales. Avant que la prise en charge ne se fasse à un échelon supérieur, nous devons avoir mis en place les premiers soins d'urgence. Sur ce point, les SAMU des CHU avec lesquels nous travaillons, trouvent notre travail remarquable.

Les gestes ne s'improvisent pas, ils doivent être rapides, précis et doux. Il est important que les parents sachent que nous assurons le mieux possible la sécurité de leurs enfants, et toutes les pathologies peuvent être traitées.

**M.C. - Gardez-vous des contacts avec le Maroc, et que retirez-vous de cette expérience ?**

Dr B. - Je suis toujours membre de l'Association des pédiatres privés de Casablanca, trésorier de l'amicale des médecins privés de Mohammedia et vice président de l'Association d'aide à l'enfance et à la famille, dont le but est d'apporter aides et soutien aux familles démunies.

Au Maroc, les soins ne sont pas gratuits comme ici. 20 % des marocains seulement peuvent s'offrir une assurance privée, cela change la vision des choses et les pratiques. Le coût de chaque soin, chaque examen, chaque intervention...est pris en compte. J'ai gardé de cette expérience le souci de l'économie de santé ; qu'est ce qui est réellement utile dans la prise en charge que je vais mettre en place ?... C'est un état d'esprit citoyen qui me paraît indispensable, si l'on veut conserver tel quel notre système de santé...

\* Marie Boukhari exerce au service des Urgences

## Remise des diplômes aux Aides soignants 100 % de réussite !

Jeudi 22 janvier 2004 les élèves aides soignants de la promotion 2003-2004 ont reçu leurs résultats. Tous ont brillamment réussi comme l'a souligné Colette Petit, directrice de l'IFSIL. Les deux promotions (celle-ci et la nouvelle) étaient rassemblées pour l'occasion.



Colette Petit entourée des élèves et des formateurs A.S, Régine Dheilly et Nicole Benmussa sur sa droite; Aline Osty sur sa gauche

Mme Colette Petit était heureuse d'annoncer la réussite totale de la promotion, avec en plus **d'excellents résultats** : « je vous félicite et je remercie l'équipe pédagogique qui a encadré les élèves tout au long de cette année ».

A son tour, au nom de l'ensemble des équipes qui les ont accompagnés dans les différents stages, M. Jean-Michel Scherrer, directeur adjoint au CH de Mende, a félicité les élèves, et leur a souhaité autant de réussite dans leur vie professionnelle : « Je peux vous dire qu'il y a des postes en Lozère. Je suis moi-même directeur de la maison de retraite de Vialas. Dans les hôpitaux locaux, les établissements pour personnes

âgées, des professionnels vous attendent et vous accueilleront très bien ! Allez-y ! Découvrir d'autres environnements est enrichissant...Il faut **être mobile** ! » Il a également fait remarquer aux élèves qu'ils doivent aujourd'hui absolument travailler avec les nouveaux systèmes d'information et de communication : « des réseaux se mettent en place, une synergie existe entre établissements, qui permettra des échanges de plus en plus nombreux. Avancez ! N'hésitez pas !... » L'après midi s'est terminée comme il se doit, dans le rire et la joie, autour d'un verre de champagne bien mérité !

## Le CH de Mende accrédité sans réserves

Engagé dans la démarche qualité depuis 1999, le CH de Mende vient d'être accrédité par l'ANAES sans réserves, avec 8 recommandations.

Les recommandations sont des demandes de progression en perspective de la prochaine procédure d'accréditation.

L'accréditation n'est pas une fin en soi ; elle est **une étape** dans la remise en question permanente qu'implique la démarche qualité.

Un programme d'audit interne annuel validé par le comité de pilotage de l'accréditation est donc établi. Martine Guibert en rappelle les principaux axes :

- ? Mise en œuvre de la gestion de risques (risques patients, risques professionnels, veille juridique)
- ? Amélioration du circuit du médicament
- ? Amélioration de la sécurité informatique
- ? Généralisation des profils de poste

Dans le cadre de ce programme, une enquête satisfaction sur la mise en place de la RTT, sera réalisée au cours du premier semestre 2004.

La démarche qualité s'appuie sur les recommandations de l'ANAES ainsi que sur les évaluations internes permanentes au sein de l'établissement.

### Les 8 recommandations

- ? Évaluer la mise en place du dossier patient unique ;
- ? Généraliser les prescriptions médicales identifiées, datées, signées ; supprimer les retranscriptions et revoir les conditions de stockage des médicaments dans les unités de soins ;
- ? Assurer la traçabilité de la réflexion bénéficiaire ;
- ? Assurer la sécurisation des données informatiques et de leur accès dans l'ensemble des secteurs d'activité ;
- ? Mettre en place une réflexion impliquant le corps médical, sur les indicateurs permettant d'évaluer les pratiques professionnelles ;
- ? Généraliser les profils de poste et les entretiens annuels d'évaluation des personnels ;
- ? Assurer le respect des règles d'hygiène par l'ensemble des personnels ;
- ? Poursuivre les travaux de mise en conformité de la stérilisation.

## Plateau technique

# Dernière phase avant les gros chantiers !



Les marchés ont été attribués le 15 décembre 2003. Les travaux concernant le futur plateau technique proprement dit, doivent commencer en avril 2004, pour s'achever début 2006.

En amont de ces travaux, vont commencer **le 1<sup>er</sup> février 2004** les travaux d'installation du chantier, qui recouvrent notamment :

- ? Le plan de circulation et de stationnement
- ? Les protections de chantier
- ? Diverses installations

### 1<sup>er</sup> point - Travaux d'aménagement de l'accès provisoire au service des urgences

Pendant cette phase préliminaire, un SAS sera construit sur la **façade nord du service des Urgences** (près de la sortie de secours du service de radiologie). Il permettra d'accéder au service, lorsque les travaux de fondation et de structure du futur plateau technique commenceront dans la cour des Urgences – dont l'accès sera à ce moment là bien sur, condamné.

Cet **accès provisoire** au service des Urgences sera **strictement réservé** aux ambulances et au transport des patients. Un autre accès par les Consultations externes sera prévu pour le personnel, les familles...



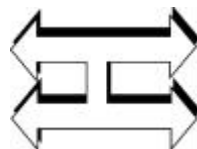
### 2<sup>e</sup> point - Plan de circulation

Les travaux vont compliquer la circulation sur le site du CH, obligeant un nouveau plan de circulation.

Vous le trouvez aujourd'hui diffusé avec le journal.

Le public sera informé à travers la presse locale.

« Il est essentiel que les **mesures préconisées** soient **respectées**, pour le bon déroulement de l'ensemble des opérations. De même, cela permettra que la cohabitation entreprises/usagers/personnel, soit la plus harmonieuse possible...cela est important pour le bien-être de tous et parce que ces opérations vont prendre un certain temps. » rappelle Francis Pons, ingénieur responsable des travaux au CH.



Chantier d'installation des nouvelles cuves de fuel

### 3<sup>e</sup> point - Hélistation

Le permis de construire a été accordé le 16 décembre 2003. Le dossier de consultation des entreprises est en cours d'élaboration.

### 4<sup>e</sup> point - Réseaux d'eau

Les travaux sont réalisés à 80 % ; l'installation doit être opérationnelle fin février 2004.

### 5<sup>e</sup> point - Stockage du fuel

Dans un premier temps, des travaux de terrassement, évacuation de l'ancienne cuve et construction des murs de soutènement ont été réalisés. Deux nouvelles cuves normalisées viennent d'être installées. Le chantier est sur le point d'être achevé.

#### IDE

- ➔ 1 poste à 75 % . U.C.S.A. (maison d'arrêt)
- ➔ 1 poste à 75 % . réanimation

#### Aide soignant

- ➔ 1 poste à 75% Méd. B
- ➔ 1 poste à 100 % . Chir. A

Les candidatures sont à adresser à Martine Guibert, avec lettre de motivation, avant fin février.

#### ➔ LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

5 millions d'exclus en France. Dont 1 M. d'enfants. Cinquante ans après l'appel de l'abbé Pierre, une douzaine de mouvements caritatifs lancent un appel le **1<sup>er</sup> février 2004** .

#### ➔ SIDACTION

Avril 1994, deux mois après sa naissance, l'association ENSEMBLE CONTRE LE SIDA, organisait le 1<sup>er</sup> Sidaction. Dix ans plus tard, un nouveau Sidaction est prévu le week-end du **23/24/25 avril 2004**.

? **Arrivées**

- 1er oct. 2003 : Dr Elisabeth Ignatoff. Prat contractuel anesthésiste
- 1er nov. 2003 : Dr Fréd Riquet. Attaché maison de retraite
- 1er nov. 03 : Marie. Odile Bazalgette. IDE Méd. B (mutation)
- 3 nov. 03 : internes résidents :
  - Valentine Beucler. Méd. A
  - Laurence Blanc. Méd. A
  - M.Hélène Danquigny. Pédiatrie
  - Prisca Dautheville. Méd. A
  - Sophie Gallet. Urgences
  - Anoucha Lacoste. Méd. A
  - Aurélia Romano. Urgences
  - Félix Tiemagni. Urgences
- 1er déc. 2003 : Chantal Rocoplan. Aumonerie

? **Promotions professionnelles**

- Ecole de puériculture : Melle Maryse Plagnes. IDE
- Ecole d'aides soignants : Didier Collet; Céline Maurin; Roberto Rodriguès; Annie Suau; Valérie Vialis. A.S.H.

? **Départs**

- 2 nov. 04 : Internes :
- Célia Bouchel. Urgences
- Catherine Moreau. Urgences
- Adrien Plassard. Méd. A
- Annick Ricard. Urgences
- Maria Wiest. Méd. A
- 10 nov. 03 : Dr Solalta Telngar. Attaché méd. A
- 31 déc. 03 : Dr Seng Phet Amphonesinh. C. 15
- 31 déc. 03 : Dr Isabelle Paradis;Hémovigilance
- 31 déc; 03 : Dr Renaud Volpilière

? **Retraites**

- 1er oct. 03 : Adrien Milot. Maître ouvrier. Ateliers
- 1er déc. 03 : Marie Teyssier. A.S Maison de retraite
- 1er déc. 03 : Denise Lhermet. A.S Chir.B
- 8 déc. 03 : M.Françoise Brajon. IDE maison de retraite
- 15 déc. 03 : Michel Artes. Manip. Radiologie
- 15 déc. 03 : Annie Salles. IDE Urgences
- 30 déc. 03 : Odette Bonnal. A.S Maternité
- 30 déc. 03 : M.Thérèse Doulier. A.S Pédiatrie
- 30 déc. 03 : Josiane Kieffer. A.S Standard
- 31 déc. 03 : Carmen Mendez. A.S Maternité

? **Naissances**

- ✕ Joyce, fille de Violaine Gaillardon, A.S Maison de retraite, née le 8 nov. 03
- ✕ Mélanie, fille de Christelle Bergogne. Agent adm. IFSIL, née le 30 nov. 03
- ✕ Calixte, fils de Stéphanie Maurin, né le 6 déc. 03
- ✕ Baptiste, fils de Thierry Jacques. PARM, né le 17 déc. 03

**Félicitations aux heureux parents!**

*Les informations qui paraissent dans cette page sont transmises par le bureau du personnel ; si vous ne souhaitez pas qu'elles soient diffusées, merci de l'indiquer au bureau du personnel!*

**Programme du semestre 2004**

☞ **Janvier ou février :** sorties NEIGE

☞ **15 mai :** journée course d'orientation sur le causse de Mende, suivie d'une soirée dansante

☞ **5 juin :** randonnée pédestre sur l'Aubrac et thalassothérapie à la Chaldette

☞ **Juin :** 6es jeux inter hospitaliers à Alès

N'hésitez pas à faire des suggestions pour les sorties suivantes, ou pour organiser d'autres activités !



En ce début d'année 2004, nous vous adressons nos meilleurs vœux de bonheur, santé et réussite pour vous et vos proches.

**REFLETS fête bientôt ses 1 an !**

Nous invitons toutes les personnes qui le désirent, à souffler cette première bougie avec nous,

le 9 mars 2004 à 14 h (lieu communiqué ultérieurement)

C'est pour vous, l'occasion de nous rejoindre, dans une bonne ambiance, de donner des idées, de proposer des sujets.

N'hésitez pas... Nous avons besoin de vous.

Le comité de rédaction



**Reflets.** Journal interne du Centre hospitalier de Mende  
**Directeur de la publication :** Gérard Pernin  
**Comité de rédaction :** Abdel Bouainane, Laurent Calmels, Marielle Coiplet, Sandrine Dupeyron, Martine Guibert, Laurence Nouveau, Dominique Sauvair, J.Michel Scherrer.  
**Conception et réalisation :** service de la communication et service offset, CH de Mende.  
 Centre Hospitalier de Mende. Avenue du 8 mai 1945 - BP 10 48001 Mende.  
 tél. 04 06 49 49 49 Mél. direction@ch-mende.fr