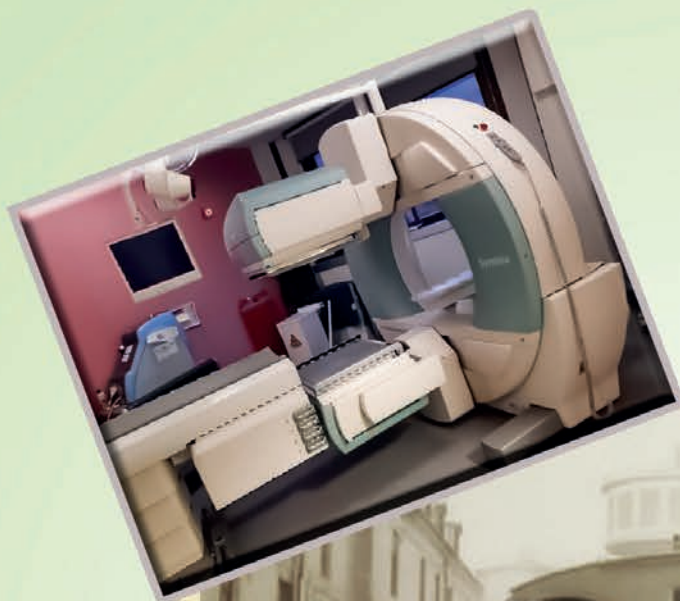


L'HOSPITALIER NANTAIS

Magazine de l'Amicale du Personnel



Printemps-Eté 2021 n° 78

Sommaire

► COMPOSITION DU BUREAU ET DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	3
► EDITORIAL	4
► LA VIE DE L'AMICALE	
- Mariages et Pacs – Naissances – Retraites – Décès : Année 2020	5
- Atelier Photo	6-9
- Comité de Lecture	10
- Atelier Théâtre	10
- Infos activités/prestations	11
- Nouvelle rubrique : « Les petites histoires de l'hôpital »	12
► LA PAGE DU CENTRE HOSPITALIER GEORGES DAUMÉZON	
- Projet de réhabilitation psychosociale	12-13
► LA VIE HOSPITALIÈRE	
- Profession : Manipulateur en électroradiologie médicale, Erwan GOUIFFES	14-17
► LA VIE MÉDICALE	
- Epidémies d'hier et d'aujourd'hui - 1 ^{ère} partie - Professeur Jean-Claude LE NEEL	18-21
► ASSOCIATION SPORTIVE DU C.H.U	
- Section Qi Gong	22
- Cours de danse	23
► ACTIONS SANTE FEMMES	
- Mission humanitaire - Marie-Annick VALLEGEAS	24-25
► NOUVELLE DE DANIEL CAILLLE	
- Corona mon Amour	26
► POESIE	
- La Grotte - Marie-Jeanne DRONNEAU	27
- Le chant des Sirènes - Nelly LE GOFF	28
► LE COIN CUISINE	
- Salade d'été au melon	29
- Thon grillé à la méditerranéenne et ses courgettes confites à l'huile d'olive	29
- Gâteau magique à la noix de coco et pépites de chocolat	30
► PHILATELIE	30

Bureau du Conseil d'Administration

Election du 17 décembre 2020 - Mandat d'un an

Président	M. RIVALLAND Gérard
Vice-présidente	Mme TEXIER Colette
Secrétaire	Mme MEHHANE Annie
Secrétaire adjointe	Mme DUPAS Olivia
Trésorier	M. UZUREAU Philippe
Trésorière adjointe	Mme GARNIER Martine

Conseil d'administration

Assemblée Générale par correspondance de novembre 2020.

Dépouillement lors Conseil d'Administration Extraordinaire du 17 décembre 2020

Mme BERTHAUD Jeanine	E.T.S.
Mme BERTHELOT Renée	C.H.U.
M. BOUGET Jean-Pierre	C.H. Daumézou
Mme CADEVILLE Yveline	C.H.U.
Mme CHEREAU Simone	C.H.U.
M. COGREL Patrick	C.H. Daumézou
Mme DUPAS Olivia	C.H.U.
Mme DURUPT Carine	C.H.U.
Mme GARNIER Martine	C.H.U.
Mme JUMEAUX Nathalie	C.H.U.
Mme LE RAY Gwenaëlle	C.H. Daumézou
Mme LHOMEAU Denise	C.H.U.
Mme MATHURIN Françoise	C.H.U.
Mme MEHHANE Annie	C.H.U.
M. NEAU Luc	C.H.U.
Mme PETITGAND Martine	C.H.U.
M. RAINGLET Jean-Pierre	C.H.U.
M. RIVALLAND Gérard	C.H.U.
Mme TEXIER Colette	C.H.U.
M. UZUREAU Philippe	C.H.U.
Mme VALLEGEAS Marie-Annick	C.H.U.

Administrateur suppléant : Mme LE PENEVEN Katrine C.H.U.

Commissaires aux Comptes

Election lors de l'Assemblée Générale du 17 décembre 2020

Mme BRUGERE Charlotte	C.H.U.
Mme GAUVRIT Aline	C.H.U.

Comité de Rédaction

Jeanine BERTHAUD, Jean-Pierre BOUGET, Daniel CAILLE, Louis GOURBIL,
Jean-Claude LE NEEL, Gérard RIVALLAND,
Marie-Claire TEXIER D'AIME, Alain et Annie VITIELLO

Coordonnateur : Jean-Pierre BOUGET

Couverture : Les manipulateurs en électroradiologie médicale du CHU de Nantes
Photos transmises par M. Erwan Gouiffes, cadre supérieur du pôle Imagerie CHU
Mise en page : Annie VITIELLO

Conception : MAYA Imprimerie, Vertou

Editorial ... du renouveau ...

Un mode de vie inédit et bien contraignant s'est imposé à nous depuis Février 2020, à cause d'un diabolique virus baptisé « sars cov2 » - covid 19 ! quelle idée lui a pris de vouloir conquérir la planète et empoisonner

la vie des humains ? peut-être une vengeance sur ces mêmes humains qui ne pensent qu'à conquérir la planète sans trop se soucier des conséquences sur toutes autres vies?

Eh oui on ne l'avait pas vu venir et nous avons tous été contraints d'adapter nos modes de vie pour en venir à bout ! heureusement l'arme fatale est arrivée, comme dans les films américains du même nom, c'est le vaccin ! les virus n'aiment pas, allez savoir pourquoi !

ENFIN la lumière apparaît au bout du tunnel, encore timidement, mais son intensité augmente ; nous pouvons espérer remettre en marche notre tissu social, dans toutes ses trames, notamment redonner pleine vie à toutes les associations, dont notre Amicale, en mode ralenti depuis Mars 2020 !

15 mois déjà, le temps a été long, mais il s'écoule tout de même avec optimisme depuis quelques semaines.

Nous avons pu cependant maintenir toutes nos activités sans contact entre humains ou très peu dans le respect des gestes barrières (commerciales via internet, lecture dans le cadre du prix littéraire 2020 et 2021,..) mais hélas point de billetteries, de soirées, de voyages, de spectacles Noël, compte tenu des restrictions nationales.

J'écris ces lignes le jour de la réouverture des terrasses de bars et restaurants, des cinémas et autres lieux culturels et d'un report du couvre-feu à 21h00 ; les médias sont complètement euphoriques, tels de jeunes enfants venant de voir le « père Noël » ... sans doute un comportement démesuré mais bon le bonheur que chacun ressent doit se prendre sans attendre ...

Nos activités (théâtre, photographie, ...) vont reprendre sous peu pour quelques semaines , avant une pause estivale ; de quoi redonner le moral aux acteurs de ces activités , au repos forcé depuis plusieurs mois .

Je veux croire qu'il n'y aura pas de 4^e vague de l'épidémie , grâce à la vaccination notamment, et donc que Septembre prochain s'annonce sous les meilleures ondes, certes ne rêvons pas nous parlerons encore de ce virus, mais la vie normale - ou presque- devrait reprendre son cours .Notre secrétaire-animatrice trépigne d'impatience de reprendre ses permanences sur les différents sites du CHU et du CH Daumézon, elle est prête à vous accueillir dès à présent au secrétariat pour de la billetterie ou tous autres produits que nous proposons.

Les activités théâtre, photo, lecture, reprendront courant septembre ou octobre comme habituellement, donc n'hésitez pas à vous engager, inscrivez-vous ; les référents vous attendent.

Des soirées, voyages et autres surprises vous seront proposés pour les prochains mois ; nous surveillons de près l'évolution des conditions d'accueil et modalités de voyage pour une mise en œuvre le plus rapidement possible.

Je veux partager mon optimisme avec vous, la vie normale va reprendre ; et avec vous nous redonnerons vigueur à notre Amicale ; vous êtes nos meilleurs ambassadeurs, aussi parlez de l'Amicale HN à votre entourage professionnel, ou à vos anciens collègues, dorénavant retraités.

Pensez à consulter notre site internet pour y retrouver nos actualités, nos partenaires, nos promotions, etc....

Les administrateurs qui m'accompagnent et moi-même vous espérons encore plus nombreux à la rentrée de Septembre ; vous aimeriez jouer un rôle dans notre association ? c'est possible, faites-nous part de votre projet, le Conseil d'administration l'étudiera avec soin.

Je vous souhaite un bel Été, que j'espère sans masque, pour vous ressourcer, doper vos endorphines, pour une reprise « gonflée à bloc » !

Savourons le plaisir de partager au sein de notre Amicale, les valeurs de notre communauté hospitalière, et goûtons sans modération aux avantages et offres proposés par l'Amicale des Hospitaliers Nantais.

Prenez soin de vous et rendez-vous à la rentrée !

Amicalement vôtre.

Gérard RIVALLAND
Président

Merci Jeanine !

En cette année olympique, notre coordonnatrice du magazine « l'Hospitalier Nantais », Jeanine BERTHAUD, a décidé de passer le relais à Jean-Pierre BOUGET, après un marathon de près de 40 ans aux commandes du comité de rédaction ! un investissement exceptionnel, faisant le lien tantôt avec nos imprimeurs successifs, tantôt avec les auteurs d'articles, toujours avec l'objectif de proposer un magazine varié et agréable par ses contenus médicaux, historiques, traitant de la vie des hôpitaux, d'anecdotes diverses, et d'actualités variées.

Rassurez-vous amicalistes qui la connaissez, Jeanine reste au comité de rédaction et le témoin est par ailleurs entre de bonnes mains ; une continuité toute en douceur est assurée....

Toujours dynamique malgré ses ... chutttttt - l'âge des dames ne se dit pas - ... Jeanine reste la référente du comité de lecture en partenariat avec CEZAM pays de Loire, organisateur du prix littéraire régional.

L'Amicale des Hospitaliers Nantais a soufflé ses 100 bougies en 2020 ... Jeanine pas encore ... mais elle en a connu des Présidents et des administrateurs ; aussi je ne doute pas qu'avec l'ouverture prochaine d'une nouvelle rubrique dans notre magazine « Les petites histoires de l'hôpital », elle saura nous conter quelques anecdotes cocasses et croustillantes !

MERCI à toi, JEANINE, pour ton engagement si long, si prospère ; nous te gardons encore près de nous, sinon tu t'ennuierais et... tu nous manquerais !

Gérard RIVALLAND
Président

Mariages, PACS, Naissances, Retraites, Décès - année 2020

MARIAGES/PACS

COUTEAU Nolwenn	27 août 2019
ANDRE Caroline	14 septembre 2019
LERAY Maryse	07 mars 2020
MINIER Rachel	29 août 2020
BERTHELOT Aurélien	26 septembre 2020
BERNARD Emilie	5 novembre 2020



NAISSANCES

LEBEAU Chloé	14 janvier 2020
GROSSEAU Victoria	29 janvier 2020
CORMIER Léa	7 février 2020
CAVERZASIO Tilio	2 mars 2020
GOURIOU Emmie	16 mars 2020
ESSIAN Mia	1 ^{er} avril 2020
BOULET Mia	16 avril 2020
PILET Nora	19 avril 2020
GUERET Clarisse	15 mai 2020
BOURGEON Clémence	8 juin 2020
MACHENOIR Adèle	9 juin 2020
GASSAMA Fatima	25 juillet 2020
MOULIN Julia	28 juillet 2020
JAUNET Emie	29 août 2020
LECLERCQ Lilian	22 septembre 2020
GERARD Bertille	15 octobre 2020
ROUQUET PAPET Ewen	3 novembre 2020



RETRAITES

YVON Colette	1 ^{er} décembre 2019
CHAUVEAU Martine	30 décembre 2019
LEROUX Marie Hélène	1 ^{er} mars 2020
BOUTET Laurence	1 ^{er} mars 2020
BOUGET Jean-Pierre	1 ^{er} mai 2020
BASTY Muriel	1 ^{er} juin 2020
FROUIN Marie	1 ^{er} juin 2020
BATARD Isabelle	1 ^{er} juin 2020
CONIL Annie	1 ^{er} juillet 2020
LERAY Marie France	1 ^{er} juillet 2020
GUERY Béatrice	1 ^{er} juillet 2020
CAMARA Gaelle	1 ^{er} juillet 2020
DUVAL Béatrice	1 ^{er} septembre 2020

DECES

GLOTIN André	1 ^{er} avril 2020 (amicaliste)
GANTIER Claude	14 septembre 2020 (amicaliste)
GARDELLE Marc André	16 novembre 2020 (époux d'une amicaliste)

Atelier photo

Les confinements successifs dûs à la Covid 19 ont contraint l'Atelier Photos à ne plus exercer ses activités habituelles (réunions du jeudi, exposition...). Nous avons eu une timide reprise de mi-septembre à fin octobre 2020, pour finalement arrêter totalement.

Mais les membres du club n'ont pas rompu le lien qui les unit. Et, nous disons vive la modernité qui nous a permis de communiquer via internet.

Bien entendu, ces messages d'amitié étaient accompagnés de photos que chacun a pris dans son environnement proche. Point n'est utile de courir le monde pour faire de belles images, la beauté des choses est tout près de nous. Nous vous offrons donc un voyage au cours des saisons qui se sont égrenées durant ces longs mois d'attente de réouverture vers une vie meilleure.



Annie Gningue



Marie Alexandre



Daniel Masseau

Printemps

2020



Gilles Prou

La nature s'éveille en nous offrant ses belles couleurs.

Les petites bêtes débordent d'activités.

Et ce petit oiseau espiègle qui nous rend visite en se moquant bien du confinement.

NOVEMBRE 2020



Annie Vitiello

COULEURS D'AUTOMNE



Alain Vitiello



Alain Vitiello

LA VIE DE L'AMICALE

Atelier photo

*C'est l'hiver, il pleut, la pluie glisse sur les vitres. Alors que faire?
Regarder la télé et rêver de voyages lointains.
Se prendre en photo et réfléchir face à soi même, puis se mettre à l'écriture.
S'essayer aux travaux manuels en composant avec ce qui nous tombe sous la main.
Et, enfin, se préparer un bon café réconfortant.*



Février 2021

La neige s'est invitée dans le décor, elle a inspiré nos photographes. La nature les a aidés. Les crocus étaient de sortie et la pâquerette, cernée par la glace, a résisté fièrement. Même la poule est partie à l'aventure en posant délicatement ses pattes sur ce tapis blanc.



Danielle Chauvin



Alain Vitiello



Jean-Pierre Rainglet



Marie-Josée Gouzerh



Janyle Demaysoncel



Annie Gningue

LA VIE DE L'AMICALE

Comité de lecture

La COVID-19 affecte bien sûr l'activité du comité de lecture. Mais ce sera un moindre mal toutefois car le virus ne nous aura pas empêchés de lire et c'est bien là l'essentiel de notre activité !

Mais il est vrai que la traditionnelle rencontre de janvier autour de la galette des rois n'a pas eu lieu. Outre le régal de nos papilles, cette rencontre nous permet d'échanger sur les livres déjà lus. Ce partage des ressentis de chacun est toujours une source d'enrichissement notamment sur les manières différentes dont chaque lecteur aborde une lecture (l'écriture, l'histoire en elle-même...).

Autres rencontres annulées, celles avec les auteurs. Ces moments privilégiés où on peut débattre et dialoguer avec les romanciers sont une véritable et rare chance, toutefois en ces temps de mesures sanitaires, des rencontres virtuelles sont organisées afin de pallier les rencontres traditionnelles.

A ce stade de l'année, presque tous les livres ont été lus. Chaque lecteur, malgré les contraintes sanitaires,



a bien fait circuler les livres et je les en remercie ; un grand merci également à Stéphanie, rouage essentiel pour la distribution des livres entre chaque lecteur.

Petit rappel de l'activité lecture : chaque lecteur a la possibilité de lire 10 romans contemporains sur une période allant d'octobre à mai. A l'issue, chacun attribue une note permettant au comité de lecture de désigner « son » lauréat. Ces votes sont ensuite transmis à l'association du réseau Cezam (pour de plus amples informations sur l'association Cezam : <https://www.cezam.fr>). C'est surtout le plaisir de lire et de partir à la découverte d'écrivains en lisant une sélection originale et éclectique.

Le lauréat 2020 désigné par le comité de lecture et par les 521 lecteurs nantais est Mélissa DA COSTA pour son roman « Tout le bleu du ciel » ; de l'avis de notre comité de lecture composé de 19 lecteurs, ce roman narre une très très belle histoire, comme rarement on a l'occasion d'en lire.

Jean-Pierre BOUGET
Membre du comité de lecture

L'Atelier Théâtre empêché par la crise sanitaire...

Dans un précédent article, j'indiquais comment l'Atelier Théâtre avait mis en place les mesures barrières incontournables pour éviter la propagation du virus Covid 19.

En effet, lors de la saison dernière, l'activité théâtrale de l'Amicale s'était interrompue dès le 10 mars 2020. L'équipe était donc très impatiente de se retrouver de nouveau en septembre et avait su adapter son travail aux contraintes imposées par le port du masque et l'absence de contact physique.

Par ailleurs, nous avons apprécié de pouvoir travailler dans le réfectoire de La Providence. La grande taille de cette salle nous a également permis de développer d'autres techniques comme le déplacement dans l'espace et le placement de la voix.

Nous avons commencé à réfléchir à la forme que pourrait prendre notre restitution de fin de saison. Une représentation en extérieur nous semblait être intéressante compte tenu de la situation sanitaire.

Malheureusement, le deuxième confinement national nous a contraints à nous arrêter fin octobre 2020 après

seulement six séances de travail ! A ce moment-là, nous pensions pouvoir nous retrouver avant le mois de juin. Nous avons compris depuis que cela ne serait pas possible.

Nous essayons cependant de maintenir du lien entre nous. Nous échangeons quelques messages pour nous soutenir mutuellement mais cette année blanche n'est pas très heureuse. Elle est particulièrement délicate pour notre intervenante, Fanny POULAIN, dans la mesure où, comme tous les professionnels du spectacle dont les contrats ont été interrompus, elle subit de plein fouet cette crise sociale.

A ce jour, notre souhait est de reprendre nos répétitions, cette fois-ci de façon durable, en septembre 2021, en espérant pouvoir proposer une présentation de nos travaux au public que nous souhaitons nombreux en juin 2022 !



Martine GARNIER
Avril 2021



AMICALE des HOSPITALIERS NANTAIS

C.H.U. de Nantes – C.H. Georges Daumézon

MAISON DES ASSOCIATIONS – Hôpital SAINT-JACQUES
85, Rue Saint-Jacques - 44093 NANTES Cedex 1

www.amicale-des-hospitaliers-nantais.fr

L'adhésion à l'Amicale des Hospitaliers Nantais, bien que facultative, témoigne de l'appartenance à la communauté hospitalière, symbole d'aide et d'amitié. Les cotisations sont en effet reversées sous forme de :

ACTIVITES

L'HOSPITALIER NANTAIS

Magazine semestriel



Spectacle de NOËL



VOYAGES – Soirées Spectacles



Carte CEZAM

www.cezampdl.org

Réduction sur les billets de cinéma, salles de spectacle, sites touristiques, parcs de loisirs, abonnements salles de sport, espaces bien-être, locations de vacances, commerces....



COMITE DE LECTURE

Participation au « Prix CEZAM-INTER CE »



Atelier THEATRE

Mardi de 20h à 22h
HÔPITAL St Jacques animé
par un(e) professeur(e)
professionnelle



Atelier PHOTO

Jeudi de 20 à 22h
Maison des Associations St Jacques
Perfectionnement – Expositions



BOWLING

www.eurobowl.fr
St-Sébastien-sur-Loire



OFFRES COMMERCIALES diverses à tarifs CE

PRESTATIONS

Ces prestations sont attribuées selon franchises, stipulées à l'Article 8 des Statuts et figurant au verso du bulletin d'adhésion à l'Amicale.



MARIAGE ou PACS : chèque CADHOC de 75 €

NAISSANCE : chèque CADHOC de 70 €



DEPART EN RETRAITE : chèque CADHOC de 110 €

NOEL pour ENFANTS (jusqu'à 14 ans) : chèque CADHOC de 25 €



DECES d'un Amicaliste – Actif ou Retraité –

(du conjoint, d'un enfant à charge au sens de la législation fiscale) : **150 €**

GERBE pour décès d'un amicaliste ou don à une association selon le vœu de la famille - Actif ou Retraité : **90 €**

LA VIE DE L'AMICALE

Nouvelle rubrique : « les petites histoires de l'hôpital »

Amicalistes, que vous soyez actifs ou retraités, vous avez peut-être vécu des situations professionnelles particulières ou anecdotiques. Nous avons tous plus ou moins rencontré ou été dans des situations inattendues et peu communes, et auxquelles on a dû faire face, bien évidemment ! Ces situations dont on se souvient individuellement, pourraient faire l'objet d'un article dans notre magazine. Il nous semble, sinon important mais du moins intéressant que ces histoires individuelles puissent être partagées. C'est aussi une manière originale et amusante de laisser une trace de notre passage dans cette grande famille qu'est l'hôpital.

Si vous avez vécu une expérience ou anecdote particulière et que vous souhaitez la faire partager, je me tiens à votre disposition pour la recueillir. Vous pouvez adresser directement un texte déjà rédigé sous forme d'article. Je peux également récupérer vos éléments soit par écrit soit sous forme d'un entretien à partir desquels je rédigerai un article.

Il va de soi, que le secret professionnel sera respecté et qu'aucune donnée personnelle ne sera mentionnée.

Le ou les premiers articles pourraient paraître pour le prochain magazine de l'automne prochain.

Si vous souhaitez participer, contactez Stéphanie RIBEIRO secrétaire-animatrice de l'amicale qui me transmettra vos coordonnées :

stephanie.ribeirapacheco@chu-nantes.fr Tél : 02 40 84 61 25

A votre mémoire et à vos stylos !

Jean-Pierre Bouget
Coordonnateur du comité de rédaction

CENTRE HOSPITALIER GEORGES DAUMEZON

Projet de réhabilitation psychosociale

Le Centre Hospitalier Georges Daumézon à Bouguenais propose une nouvelle offre de soins et d'accompagnement en réhabilitation sociale. Il s'agit du projet ESPOIR.

L'équipe ESPOIR, soutenue par le Dr Christine GARRIGOU, Chef de pôle, a débuté son activité au sein de l'hôpital Georges Daumézon en décembre 2020. Cette équipe a pour mission d'apporter un complément dans le soin déjà existant en tissant des partenariats et en s'appuyant sur les ressources existantes.

L'objet de la réhabilitation psychosociale est de promouvoir les capacités à décider et à agir des personnes atteintes de troubles psychiques. Ces soins sur mesure sont co-construits avec le patient selon le principe que chaque personne doit pouvoir décider et agir par et pour elle-même, tout en tenant compte de ses difficultés. Tournés vers le rétablissement, les soins proposés favorisent l'autonomie et le pouvoir d'agir. S'appuyer sur les ressources de la personne, c'est offrir un soin le plus singulier possible. L'équipe ESPOIR dispose de divers supports : l'éducation thérapeutique, la remédiation cognitive, l'entraînement aux habiletés sociales ou encore le soutien aux aidants.

L'équipe est actuellement dans une phase de construction pour recevoir le public le plus efficacement possible (élaboration du parcours de soin et construction des ateliers d'ETP ou de remédiation cognitive).

La phase de démarrage a débuté ce printemps par l'accueil des usagers dans des locaux provisoires sur le site du CH Daumézon.

L'équipe est dotée d'une médiatrice de santé paire qui contribue au rétablissement en partageant son savoir expérientiel du trouble psychique. Ainsi, se rétablir, c'est aussi donner une juste dimension à la maladie dans la vie de la personne et dans son identité.

Ci-après, la plaquette de présentation ESPOIR :



espoir
Espace de Soins
Psychosocial
Orienté Insertion
et Rétablissement

VOUS ÊTES CONCERNÉ PAR
UN TROUBLE PSYCHIQUE
QUI VOUS EMPÊCHE DE
VIVRE PLEINEMENT.
VOUS SOUHAITEZ CHEMINER
VERS **LE RÉTABLISSEMENT**
ET ÊTRE ACCOMPAGNÉ DANS
LA CONSTRUCTION DE
VOTRE PROJET DE VIE ?

L'équipe de réhabilitation **ESPOIR** peut vous aider.
Rencontrons-nous.

La Réhabilitation psychosociale, c'est quoi ?

C'EST UN SOIN
SUR-MESURE
QUI S'APPUIE SUR
VOS RESSOURCES
POUR VOUS REDONNER
LE **POUVOIR D'AGIR.**

L'espace de soins propose :

- Une évaluation **personnalisée** de vos atouts et de vos besoins dans la vie quotidienne, sociale et professionnelle.
- Un programme de soins **individualisé** en fonction de vos projets.
- Un soutien et un accompagnement **pour vous et vos proches.**

Nos outils pour vous accompagner :

- REMÉDIATION COGNITIVE
- ENTRAÎNEMENT À DES SITUATIONS DE LA VIE QUOTIDIENNE (HABILITÉS SOCIALES)
- PSYCHOÉDUCATION
- ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE
- PAIR-AIDANCE (MÉDIATRICE DE SANTÉ PAIRE)
- SOUTIEN AUX PROCHES
- INSERTION PROFESSIONNELLE

Notre équipe :

- Dr. Clémence BALDO
● **Médecin Psychiatre**
- Perrine DAVY
● **Psychologue** spécialisée en neuropsychologie
- Béatrice PINIER
● **Cadre de santé**
- Sarah CRULLEAU
Élise FONTVIEILLE GORREZ
● **Infirmières**
- Lynda BERLAT
● **Médiatrice de santé paire ***

Médiatrice de santé paire :
* Personne vivant l'expérience de la maladie psychique, inscrite dans une dynamique de rétablissement et porteuse d'espoir.

Votre parcours dans cet espace de soins

Plusieurs rencontres vous seront proposées afin de mieux cerner vos attentes.

VOUS SOUHAITEZ ÊTRE
ACCOMPAGNÉ DANS
VOTRE **RÉTABLISSEMENT :**

- 1^{er} rendez-vous.
(Un espace de parole pour mieux vous connaître)
- 2 Évaluation de vos ressources et de vos besoins pour accompagner votre rétablissement.
- 3 Co-construction d'un projet individualisé.
- 4 Participation à différents ateliers.
(Psychoéducation, temps de soutien avec une Médiatrice de santé paire, Thérapie Cognitive-Comportementale, etc.)



espoir

Notre porte est ouverte
pour un temps d'accueil sans rendez-vous
le lundi après-midi de 14h00 à 16h00 et
le vendredi matin de 10h00 à 12h00


Centre Hospitalier Georges Daumezon
55 Rue Georges Clémenceau
44340 BOUGUENAI

ACCÈS :
TRAM LIGNE 3
Arrêt Les Couëts
ou Grande Ouche

PÉRIPHÉRIQUE NANTAIS
Sortie 50 Porte de Retz

06 80 94 37 66

espoir@ch-gdaumezon.fr

Édition 1 - 25/01/2021

Profession : Manipulateur en électroradiologie médicale

Présent essentiellement dans les unités d'imagerie, la profession de manipulateur en électroradiologie médicale reste une profession peu connue du grand public. Ce métier est régulièrement apparenté aux infirmiers par les patients. Cependant, ces derniers découvrent avec étonnement, les champs de compétence et les périmètres d'exercice du manipulateur, lorsqu'un échange s'opère entre ce soignant et le patient, dans les phases de préparation des examens. Souvent relayé au statut de technicien, je vais dans les lignes qui suivent, vous parler de la genèse de ce métier qui est en perpétuelle évolution, de sa formation, mais aussi de son rôle soignant qui aujourd'hui est un élément essentiel dans le parcours du patient.

Pour bien comprendre, l'apparition et les évolutions du métier de manipulateur il faut se plonger dans l'histoire, rythmée par des améliorations technologiques et des contextes législatifs. Il me paraît impossible de rédiger sur cette profession, sans débiter par la découverte des rayons X qui constitue le socle et la naissance de notre métier.

Cette découverte inopportune, a été l'œuvre de Wilhem-Conrad Roentgen [1845-1923] physicien Allemand et lauréat du prix Nobel de physique en 1901. En réalisant des expérimentations sur l'électricité statique et les tubes de Crookes, Roentgen a mis en évidence l'existence d'un rayonnement. Ce rayonnement n'appartenant ni à la famille des ultra-violets, ni aux rayonnements lumineux, il a donc qualifié ce rayonnement de « rayons X » pour faire référence à l'inconnu. Poursuivant ces expérimentations, et avec l'aide d'une plaque photographique, Roentgen réalise le premier cliché radiologique. Il s'agit de la radiographie de la main de sa femme.



Photographie de la main d'Anna Bertha Ludwig Roentgen le 22 décembre 1895.

Par la suite le corps médical s'empare de cette découverte et mesure tout l'intérêt que ce nouveau rayonnement pourrait lui apporter. Le médecin immunologiste Antoine Béchère (1856-1939) dépiste la première tuberculose, et le biologiste Victor Despeignes (1866-1937) est le premier à inhiber une tumeur par irradiation aux rayons X. La radiologie diagnostique et la radiothérapie sont ainsi nées.

Antoine Béchère en 1898 va créer le premier centre français de radiologie, et la littérature décrit son épouse, Cécile Béchère, comme étant la première manipulatrice française. Il faudra attendre la première guerre mondiale et les écrits du service de santé des armées pour bien comprendre la fonction de manipulateur. Marie Curie (1867-1934) à la demande du Ministère de la Guerre, a équipé des voitures radiologiques appelées « les petites curies ». Elle considère également le profil professionnel du manipulateur comme celui d'un technicien en définissant ainsi : « le manipulateur est l'aide qui fait fonctionner les appareils pour le médecin radiologiste ; c'est lui qui entretient l'appareillage en bon état, développe les plaques, manipule le porte ampoule, répare les défauts de l'installation électrique. Son rôle est en principe celui d'un ingénieur, d'un technicien ; quand il est affecté à son poste mobile, il doit, comme le médecin, être particulièrement actif, habile et débrouillard. » [Curie, 1921, p102]. Cependant au cours du conflit, Marie Curie s'aperçoit qu'il n'est pas possible de distinguer le radiologue du manipulateur, et que dans l'adversité ce professionnel se retrouve seul avec son chauffeur dans la zone des combats. Elle propose alors de créer une « école de manipulatrices » dispensant un enseignement élémentaire d'anatomie et de lecture de clichés radiologiques, ainsi qu'un enseignement technique. La création de l'école a lieu en 1917 au sein de l'Institut du radium, ce qui a permis la formation de 150 infirmières manipulatrices jusqu'à la fin de la guerre.

Profession : Manipulateur en électroradiologie médicale.

Contrairement au Ministère des armées qui poursuivait le recrutement d'ingénieur pour le métier de manipulateur, Marie Curie justifiait sa décision de féminiser ce nouveau métier, en spécialisant des infirmières en manipulatrices et en tenant les propos suivants : « le métier de manipulatrice convient bien à des femmes, à condition qu'elles aient de l'activité et une certaine capacité de dévouement indispensable dans les relations avec le malade. » (ibid. p112). Les écrits de Marie Curie sont les premiers qui reconnaissent l'importance du relationnel avec le patient dans le secteur de l'imagerie.



Exemple de petite Curie disposant de tout le matériel nécessaire à la radiologie

Viennent alors les procédés de formations qui sont régis par les avancées technologiques et législatives.

L'évolution de la formation chez le manipulateur.

Les appareils radiologiques se sont développés rapidement après-guerre dans les grandes structures comme l'APHP et les Hospices Civils de Lyon. Les besoins de connaissances techniques et radiologiques étaient intégrés dans le cursus de formation initiale des infirmières.

En 1925 est alors apparue la première formation structurée et spécialisée au sein de la profession infirmière. La formation de manipulateur(trice) se déroulait sur une année après le diplôme d'état d'infirmier. Trois disciplines sont également apparues, la radioscopie (visualisation anatomique au travers d'un écran fluorescent), la radiographie, et la radiothérapie. En 1944, la spécialisation d'un an pour les infirmières a été augmentée à deux ans avec l'obligation de réussite au concours d'entrée.

Le cadre juridique évolue en 1962 avec le décret 62-132 du 2 février. Il marque la fin de la spécialisation

des infirmiers vers la fonction de manipulateur. Avec ce décret c'est l'expertise soignante qui disparaît, et ce sera le début d'une période indécise pour la reconnaissance de cette profession. Ce n'est que le 10 janvier 1968 que le législateur inscrira par le décret 68-97, la profession de manipulateur, comme profession paramédicale inscrite au code de la santé publique, dans la filière médicotechnique. La formation qui se déroule sur 2 ans, passera en 1990 à 3 ans d'étude.

Aujourd'hui, pour exercer la profession de manipulateur en électroradiologie médicale, 2 cursus sont possibles. Le diplôme d'état, géré par les Instituts de formation qui sont rattachés aux établissements hospitaliers, et le diplôme de technicien supérieur dispensé par les structures de l'éducation nationale. Cependant pour répondre au processus de Bologne, depuis 2012, la formation a réalisé une réingénierie pour obtenir la reconnaissance de son universitarisation.

Etre manipulateur au CHU de Nantes

Le manipulateur d'aujourd'hui est donc un professionnel qui doit développer des compétences soignantes et techniques pour les prises en charge des patients. Il travaille sous la responsabilité médicale dans les spécialités suivantes, l'imagerie médicale, la médecine nucléaire, la radiothérapie, et les explorations fonctionnelles. Au sein du CHU de Nantes, les équipes de manipulateurs exercent en imagerie médicale et médecine nucléaire. Il n'y a pas de professionnels manipulateurs aux explorations fonctionnelles, et le CHU ne dispose pas de service de radiothérapie externe. Le nombre de manipulateurs au CHU est variable selon les mobilités, mais il avoisine le nombre de 135 agents pour le pôle Imagerie. La répartition des effectifs est de l'ordre de 90% pour l'imagerie médicale.

Moins connu mais tout aussi essentiel, le rôle du manipulateur en médecine nucléaire ne manque pas de diversité. La médecine nucléaire est une spécialité qui utilise les radioéléments (produits radioactifs) pour des besoins diagnostics mais également thérapeutiques. Pour le secteur diagnostic le manipulateur injecte les produits radioactifs qui ont été préparés dans un laboratoire par des radio-pharmaciens. Ce produit couplé à un vecteur, va se fixer préférentiellement sur les organes et tissus ciblés. L'agent réalise ensuite à l'aide des équipements de gamma caméra à scintillation, le recueil des images et les reconstructions des acquisitions, le cas échéant. Outre les compétences techniques et de radioprotection contre les rayonnements

ionisants qui sont très prégnantes, le manipulateur doit aussi faire preuve de relationnel avec le patient, afin de démystifier cette thématique du nucléaire, utilisée dans le domaine médical.

En plus du diagnostic, la médecine nucléaire s'ouvre à des perspectives très prometteuses, dans le domaine de la thérapie. La radio-immunothérapie interne vectorisée consiste à l'utilisation d'anticorps marqués par un produit radioactif. Ces anticorps vont ensuite irradier et détruire les cellules tumorales de petites tailles qui sont également disséminées dans tout le corps. Selon le traitement, les patients peuvent séjourner de 1 à plusieurs jours en isolement dans une chambre radio-protégée. Les manipulateurs spécialisés dans ce secteur ont alors un rôle relationnel très important avec le patient. En effet, dans cette période d'isolement ils sont les seuls contacts du patient avec l'extérieur, et doivent prendre en compte l'histoire de la maladie et son état d'anxiété.

Beaucoup plus représentatif des missions et du rôle du manipulateur, l'imagerie diagnostique constitue la majorité des effectifs du pôle. Le CHU dispose d'équipements lourds comme les scanners, également appelés tomodensitomètres, des IRM et des équipements radiologiques pour les examens interventionnels. Globalement au CHU, les manipulateurs réalisent par année, 18 000 IRM, 43 000 scanners, pour un total avoisinant les 270 000 actes radiologiques pour tous types d'examens confondus. Il faut donc imaginer que 88% de la population nantaise se retrouve tous les ans au contact d'un manipulateur du CHU de Nantes. Concernant les équipements dits lourds, qui sont généralement des équipements d'imagerie de coupe (IRM et scanner), la durée d'exploitation de ces machines varie entre 5 et 7 ans. Au-delà, compte tenu des développements technologiques et de la course à l'innovation des constructeurs, l'équipement serait obsolète et ne nous permettrait pas la réalisation de nouvelles techniques diagnostiques et de dépistage de la maladie. Par rapport à ces avancées technologiques et ces renouvellements permanents d'appareil, les équipes de manipulateur fonctionnent par compétences, afin de maintenir un haut niveau de connaissance technologique et de prise en charge des patients selon la filière ou le secteur de spécialité. Ainsi, nous avons identifié au sein du pôle un groupe de manipulateurs compétents sur les scanners, IRM, plateau technique interventionnel (PTI), radio-pédiatrie, radio-orthopédie, MPR, etc... Cette organisation se définit aussi bien sur le site Hôtel Dieu que le site Laennec. La formation de nos professionnels est quasi permanente. Soit pour le

renouvellement ou l'amélioration des compétences techniques, soit pour approfondir une approche dimensionnelle et relationnelle avec une filière de patient, comme la gériatrie, la pédiatrie, la rééducation. A titre d'exemple plusieurs manipulateurs ont acquis au cours de diverses formations des compétences et connaissances en hypnose conversationnelle. Ce qui leur permet d'intervenir sur l'anxiété du patient et de réduire l'administration de sédatif à action rapide lorsque cela est nécessaire.

Les perspectives de l'évolution du métier de manipulateur.

Aujourd'hui le circuit du patient inclut systématiquement la notion d'imagerie. Cependant, nous assistons à une baisse de la démographie médicale des radiologues dans certains secteurs géographiques nationaux. Le manque de présence médicale peut être compensé (pour partie) par le phénomène de télé-radiologie (principe d'interprétation à distance) qui prend de plus en plus d'importance. Or, face à ces nouvelles organisations, le manipulateur se retrouve être la seule personne en contact direct avec le patient. Il doit ainsi mettre en avant de véritables compétences soignantes et relationnelles dans ces nouveaux parcours.

Par ailleurs, les techniques endovasculaires, beaucoup moins invasives que la chirurgie, progressent dans les interventions des blocs opératoires. Ces pratiques sont accompagnées et possibles avec des équipements radiologiques implantés dans ces salles. Plus connue sous le nom de radiologie interventionnelle, l'évolution du métier de manipulateur tend vers ces nouvelles pratiques. Ainsi, nous voyons régulièrement apparaître depuis plusieurs années de nouvelles structures appelées plateaux techniques interventionnels (PTI), dans lesquels la profession de manipulateur est fortement représentée. Au CHU de Nantes, nous disposons de plusieurs de ces pôles d'excellence. Par exemple, la neuroradiologie interventionnelle, est un maillon essentiel dans le traitement des AVC (accident vasculaire cérébral), grâce aux techniques de thrombectomie mécanique. Tout comme l'unité de radiologie interventionnelle, qui permet de compléter ou d'être une alternative à une chirurgie conventionnelle. De plus, pour renforcer la qualité de nos professionnels qui travaillent dans ces unités, des DIU (diplôme intra-universitaire) d'imagerie interventionnelle ont émergé il y a quelques années. Nous profitons alors de ces structures de formation pour faire évoluer les compétences de nos agents dans les secteurs interventionnels.

Profession : Manipulateur en électroradiologie médicale.

C'est également dans la continuité de ces techniques moins invasives que le savoir-faire et les responsabilités des manipulateurs évoluent. Depuis l'article 51 de la loi HPST, les manipulateurs peuvent intégrer des protocoles de coopération médico-soignante. Ainsi, par l'intermédiaire de ce cadre législatif, des centres hospitaliers et CHU, ont délégué à certains manipulateurs, qui ont été formés et identifiés, la pose de cathéter veineux centrale par voie périphérique (picc line). Autre dynamisme et évolution du métier, la possibilité d'intégrer la pratique de l'échographie. Cette activité est bien entendu légiférée par notre décret d'exercice et encadrée par un protocole national, appelé protocole de Lorraine pour faire référence à cette région innovatrice et précurseur dans ce domaine. Pour réaliser cette pratique, il faut alors intégrer une formation de DIU d'échographie et de techniques ultrasons. Cette formation par alternance, permet par la suite au manipulateur de réaliser des actes d'échographie, toujours sous la responsabilité d'un médecin délégué.

En conclusion, la profession de manipulateur est au cœur du parcours du patient. Le manipulateur est donc un soignant à part entière. L'évolution permanente de son exercice et les responsabilités qui lui sont accordées, en attestent. Cependant, la profession est

peu connue du grand public, et les instituts de formation peinent à recruter ; bien que ces 2 ou 3 dernières années l'intégration à APB et Parcoursup ont amélioré le recrutement des étudiants 1er année. Pour autant, ce métier reste en tension, car le nombre d'autorisation et d'ouverture d'équipement (notamment IRM et scanner) ne cessent de croître au niveau national, sans observer une augmentation des effectifs dans les instituts de formation. La profession est en plein emploi, et bon nombre d'hôpitaux dans des zones géographiques moins attractives, ont des postes vacants. Notre métier évolue aujourd'hui vers de nouvelles perspectives, et nous devons communiquer sur les possibilités qui s'ouvrent à cette profession, dans tous les domaines, aussi bien diagnostic, thérapeutique, et nouvellement la recherche.

Erwan GOUIFFES

Cadre Supérieur de Santé

PHU 6 Imagerie

CHU Nantes



Réalisation d'une radiographie



Salle de neuroradiologie interventionnelle PTI HGRL



Gamma caméra à scintillation. Médecine nucléaire.



Préparation d'une table stérile par 2 manipulateurs au PTI Hôtel Dieu.



Installation d'un patient sur le scanner.



Poste de commande. Salle interventionnelle PTI Hôtel Dieu.

Epidémies d'hier et d'aujourd'hui - J.C. Le Néel (1^{ère} partie)

Une épidémie est le développement rapide d'une maladie contagieuse chez un grand nombre de sujets dans une région ou une collectivité limitée.

Quand l'épidémie s'exporte sur d'autres continents on parle de pandémie.

Le regroupement des populations et des animaux favorise l'éclosion des maladies. Les zoonoses - maladies des animaux vertébrés - sont responsables de 60% des maladies infectieuses humaines. La transmission de ces maladies bactériennes ou virales peut être directe - par contact - ou indirecte par une alimentation souillée ou un animal vecteur (insecte).

Certaines de ces maladies sont professionnelles.

Depuis l'Antiquité de nombreuses épidémies ont touché et parfois décimé, des populations importantes; on les désignait généralement sous le terme de "peste" (pestis = fléau).

Avec l'augmentation de la population mondiale (X 4 depuis 1900), et le développement des moyens de transport, les épidémies sont devenues au 20^e siècle des pandémies. L'essor de la médecine et des technologies a permis d'identifier un certain nombre d'infections bactériennes ou virales qui contaminent les populations et d'établir un traitement efficace et, parfois, un vaccin préventif. Cependant nombre d'affections virales émergentes restent très préoccupantes du fait de la mutation des organismes responsables. Certaines peuvent être prévenues par un vaccin, pour les autres des possibilités thérapeutiques sont utilisées.



1) Les Grandes Epidémies « Historiques ».

- **La Peste d'Athènes (430-426 < JC).** Venue d'Afrique du nord pendant la guerre du Péloponèse elle entraîne le décès de 70 000 h d'Athènes (=1/3).

Il s'agit en fait d'une épidémie de typhus...

- **La Peste Antonine (165 – 189) ou peste galénique,** a débuté en Mésopotamie puis s'est propagée vers l'Italie entraînant le déclin de l'empire romain. C'était de fait une épidémie de variole responsable de 5 millions de morts en 25 ans

- **La Peste de Justinien (540 -542),** débute en Asie centrale puis touche l'Egypte et atteint Constantinople (10 000 morts/jour) entraînant le déclin de l'Empire Romain d'Orient. Elle se propage à l'Europe de l'ouest avec de nombreuses vagues se succédant tous les 9/13 ans jusqu'en 850 ; C'est la première vraie épidémie de peste bubonique.

- **La Lèpre.**

Originnaire d'Afrique de l'est (3 000 < JC) on la trouve aussi en Asie (600< JC) elle se propage en Europe avec la chrétienté (pèlerinages et croisades), puis au nouveau monde (esclavage).

Au Moyen Age les lépreux sont exclus du monde (mort civile) et isolés dans des bordes, léproseries ou maladreries. On en comptera 19 000 au 13^e siècle. De cette maladie qui ronge les chairs et les os, on observe des séquelles dans les sépultures anciennes (momies, moyen âge). La maladie « s'éteint » en Europe au 14^e siècle et les léproseries seront fermées.

Clinique

La lèpre (leprosis = écaille) se caractérise par une altération de la peau, blanche et dépigmentée, des muqueuses, des cartilages et des os qui sont rongés au niveau des extrémités (nez, doigts, pieds) ; il s'y associe aussi des troubles neurologiques.

En 1873 Hansen isole le germe responsable « mycobactérium leprae »

La maladie s'installe lentement en 3 à 10 ans.

En 1942, les sulfones constituent un premier traitement et en 1981 une polychimiothérapie sur 6 à 24 mois permet de guérir les malades, mais il n'y a pas de vaccin.

Actuellement la lèpre reste endémique en Asie et Afrique de l'est.

2) La Peste

Historique

C'est la plus emblématique des épidémies car la mortalité des sujets atteints est majeure. Après la 1^{ère} pandémie de Justinien au VI^e qui se prolonge au VIII^e siècle. Considérée comme un châtement de Dieu elle sera à l'origine de danses macabres et de confréries de "flagellants".

La 2^e pandémie "Peste Noire" va s'étaler pendant plusieurs siècles à partir de 1346. Venue de Mongolie via la Crimée et la mer Noire elle atteint les Balkans (Raguse), l'Italie et Marseille. En 4 ans elle touche l'Europe entière de la méditerranée à la Scandinavie et de la Grande Bretagne à la Russie ; de 25 à 50% des européens vont mourir et au total dans le monde cela représente entre 70 et 200 millions de morts ! En un siècle, 9 vagues (tous les 3 à 10 ans) vont déferler sur le monde : Paris 1437 (50 000 décès), 1466 Constantinople, 1478 Venise... Et des résurgences seront observées à Lyon 1628, Londres 1665, Marseille 1720.

La 3^e Pandémie débute au milieu du XIX^e en Chine (1855-66) puis par les voies maritimes gagne l'Europe, l'Amérique et l'Australie. En 1903 elle fera 1 million de morts en Inde.

Depuis 1990 les cas sont rares (< 3 000 /an) avec une mortalité de 7%.

Les foyers endémiques sont retrouvés en Afrique (Madagascar), Amérique (Mexique) et Asie.

Clinique

La peste est une anthroponose véhiculée par les rats et transmise à l'homme par les piqûres de puces à partir des rongeurs infestés. Les puces restent infestées leur vie durant. 250 rongeurs sont hôtes de la peste et les germes persistent dans le sol.

Après une incubation de 3/7j, s'installe un syndrome infectieux sévère. La piqûre provoque une vésicule puis une pustule, par voie lymphatique les germes gagnent les ganglions qui suppurent (bubons noirâtres); dans 2/3 des cas s'ensuit une septicémie mortelle ; c'est le cas de la peste bubonique.

La peste pulmonaire plus grave encore entraîne la mort en 2 à 3 jours.

En 1894 Yersin isole le germe responsable un coccobacille de la famille des entérobactéries nommé *Yersinia pestis* dont on retrouve différentes souches (antica, médiéval → peste noire, orientalis → peste de chine). En 1897 PL Simand met en évidence le rôle de la puce du rat.

Le traitement efficace consiste en une antibiothérapie mixte et une prophylaxie de l'entourage.

Il existe un vaccin contre la peste bubonique mais qui n'est efficace que 6 mois et ne protège pas de la peste pulmonaire.

C'est à l'occasion des épidémies de peste que les médecins se sont "encapuchonnés" selon les images classiques.

3) Le Typhus

Historique

Il est connu depuis l'Antiquité ; outre la peste d'Athènes, on l'observe en Espagne au 11^e siècle, puis au 16^e, il touche toute l'Europe. Il empêche la progression des Ottomans dans les Balkans, fait 30 000 morts au siège de Naples (1528). Au 17^e il sévit dans les armées et dans les prisons. En 1848 une nouvelle épidémie s'étend de la Silésie à l'Irlande et au Canada.

Pendant la guerre de 14-18 il est responsable de plus de 3 millions de morts et en 39-45 il réapparaît dans les camps de prisonniers.

Boissier en 1869 distingue le typhus de la typhoïde.

Clinique

Le typhus (typhos = torpeur) est la maladie de la misère lié à la promiscuité (armée, prisons, camps), la famine et le manque d'hygiène et aggravée par le froid.

2 tableaux cliniques sont observés selon le vecteur :

- Typhus Exanthématique provoqué par le pou de corps (les lésions de grattage sont infectées par les déjections). Après une incubation de 10-14 J, début brutal avec Fièvre à 40°, céphalées, éruption et torpeur avec dans 40% des cas délire, coma et décès.
- Typhus Endémique provoqué par les puces du rat, il se voit en milieu urbain, c'est une forme mineure à faible mortalité (4%).

En 1909 Ch Nicolle révèle le rôle du pou de corps dans la propagation de la maladie et en 1910 Ricketts identifie la bactérie responsable. Cette petite bactérie intracellulaire peut rester latente et se réactiver lors d'un déficit immunitaire (sujet affaibli, dénutri).

Dès 1940 le vaccin Cox aux USA sera utilisé par l'armée jusqu'en 1980.

Le diagnostic, dans un contexte particulier, est établi par un test d'immuno-fluorescence, par PCR ou biopsie.

En fait le traitement repose sur des mesures d'hygiène (épouillage, douches, bains et lavage du linge) et la lutte contre les parasites (dès 1940 le DDT est utilisé comme insecticide). Les antibiotiques : chloramphénicol (1947) puis les cyclines (1953) obtiennent vite la guérison.

4) Le Choléra

Historique

Endémiques en Asie dans les deltas des grands fleuves, les épidémies de choléra se sont succédées depuis 1817 (Golfe du Bengale), gagnant l'Europe par la Russie ou par voie maritime. On compte 8 pandémies entre 1817 et 1992 (Inde, Bangladesh). En 1832 en France on déplore 100 000 décès pour 785 000 cas recensés !

La brutalité des épidémies de choléra sera à l'origine de la création des médecins des épidémies en 1884.

Clinique

Le choléra est une toxi-infection entérique aiguë provoquée par une bactérie le vibrion cholérique (bacille virgule). Identifié dès 1854 par Pacini, il sera isolé par Koch en 1884. Dès 1832, J Snow avait démontré le rôle des eaux polluées de Londres dans sa survenue.

Ingrés avec les boissons ou les aliments crus souillés, les germes se fixent sur la muqueuse intestinale, secrètent une toxine qui entraîne une exsudation majeure de liquide ce qui conduit, en quelques heures, à une déshydratation aiguë.

Après une incubation de 12 h à 5 Jours, la maladie débute par des douleurs abdominales puis surviennent fièvre, vomissements, diarrhée sévère avec émission de selles aqueuses (eau de riz), abondantes (jusqu'à 1 l/h) d'où une déshydratation rapide avec asthénie, hypothermie cyanose (peau bleue) et décès (70%) en 24 h si non compensée.

Les germes émis par les selles et la sueur survivent plusieurs jours et contaminent l'entourage.

L'homme infecté constitue un réservoir, mais l'immunité n'est que de 3 mois.

Dès 1885 un 1^{er} vaccin inactivé avait été réalisé.

200 sérotypes ont été identifiés : 01, 0139, El Tor (Inde). En fait en zone endémique, 70% des cas sont asymptomatiques.

Le diagnostic est affirmé sur la découverte de germes dans les prélèvements ou la réalisation de tests Elisa ou PCR.

Le traitement repose sur la réhydratation soit par voie orale ou par perfusions en cas de vomissements importants. Les antibiotiques (cyclines) sont efficaces.

La prévention consiste à faire bouillir l'eau, à utiliser l'eau en bouteille ou à javelliser.

Aujourd'hui les épidémies de choléra sont observées dans des territoires surpeuplés et dans des situations de catastrophe : inondations, tremblements de terre

(Haïti - 2010), guerres (Afghanistan - 2005, Yémen - 2017).

On enregistre environ 4 millions de cas par an avec 100 000 morts.

De multiples vaccins sont disponibles par voie orale (Dukoral) ou injectables (Eurichol) donnant une protection temporaire.

5) La Syphilis, maladie « galante »

Historique

C'est une maladie sexuellement transmissible qui est apparue après la découverte de l'Amérique ou elle est endémique. Les espagnols contaminés la ramènent en 1494 et au gré des guerres elle va diffuser dans toute l'Europe sous des noms divers (mal de Naples, espagnol, français, chrétien, grande vérole) et être exportée vers « les indés » par les marins portugais.

La 1^{ère} poussée du 16^e siècle contaminera 20% de la population d'Europe dont des rois et des papes. Au 19^e siècle on estime qu'elle est responsable de 20% des décès (à Paris) dont des artistes, écrivains et politiciens célèbres.

Clinique

Après une incubation de 2 à 4 semaines la maladie évolue en 3 phases :

- A) le chancre syphilitique situé en zones génitales (gland, vulve, vagin, anus et bouche) il est très contagieux.
- B) 3-11 semaines plus tard et pendant 4 mois à 2-3 ans, la diffusion sanguine amène une roséole cutanée et muqueuse dont le célèbre « collier de Vénus ».
- C) Dans 10% des cas, en l'absence de traitement, on observe dans 3 à 10 ans, des manifestations neurologiques (tabès), vasculaires, ostéo articulaires... avec des « gommes » ulcérées.

Enfin la transmission materno-fœtale est responsable d'une augmentation de la mortalité fœtale et périnatale avec des malformations.

C'est Fracastor qui a retenu le terme de syphilis qui, jusqu'à 1832 regroupait plusieurs maladies vénériennes.

En 1905 Schnaudinn identifie le responsable de la maladie, une bactérie spiralée (spirochète) le Tréponème pâle. Puis Wasserman met au point une méthode de diagnostic biologique qui sera améliorée et généralisée en 1941 (BW).

Les lamas constituent le réservoir naturel, ils contaminent les bergers et ensuite la diffusion est humaine.

Epidémies d'hier et d'aujourd'hui - JC Le Néel

Le diagnostic est affirmé par les prélèvements, PCR et sérologie.

Le traitement initial faisait appel à la sudation (Gaiac), puis aux sels de mercure, d'arsenic (Salvarsan, 1910-Stovarsol 1921) jusqu'à l'arrivée de la Pénicilline (1943) qui permet d'obtenir la guérison.

Par contre il n'y a pas de vaccin.

Aujourd'hui la syphilis est responsable de 10 millions de cas par an dans les pays en voie de développement, elle favorise – en diminuant les défenses immunitaires – les autres maladies comme le Sida.

6) La Tuberculose, maladie « romantique »

Historique

La tuberculose existe depuis la préhistoire ; les stigmates de la maladie ont été observés sur des momies et dans des sépultures en Asie, et chez les précolombiens d'Amérique. Cette maladie qui entraîne un dépérissement sera appelée phthisie, consommation ou peste blanche.

Elle diffuse avec l'augmentation des populations concentrées dans les zones de vie (villes, camps) ou de travail (usines, mines) du fait de la promiscuité. Avec les migrations elle est la plus grave pandémie du 19^e et 20^e siècles, responsable de millions de morts. A la fin du 19^e, elle est responsable de 80 000 morts par an en France !

Clinique

La maladie qui concerne tous les tissus se déroule en 3 phases :

- A) une primo-infection avec atteinte ganglionnaire ;
- B) une phase secondaire qui peut être pulmonaire (hémoptysie) ou autre (méninges, os, urinaire, génitale, digestive).
- C) la phase tertiaire se traduit par des lésions cavitaires au niveau du poumon avec une altération de l'état général entraînant le décès.

Dès 1839 Schonlein retient le terme de tuberculose, et en 1865 Villemin démontre la contagiosité. En 1882 R Koch identifie le germe un bâtonnet mycobactérium tuberculosis, puis produit la tuberculine qui servira au diagnostic et à une tentative de traitement.

La découverte de germes dans les sécrétions assure le diagnostic.

Le traitement initial associe soleil et air pur... en 1921 Le bacille bilié de Calmette et Guérin (BCG) permet de vacciner efficacement.

L'explosion de la maladie après la guerre et la grippe espagnole de 1918 conduira à installer un sanatorium par département en 1919.

Au plan thérapeutique, le pneumothorax (Forlanini 1894) permet de mettre le poumon au repos mais il faut attendre la streptomycine (1943), puis l'Isoniazide (1952) et la Rifampicine (1963) pour avoir un traitement efficace et curatif. Cependant de nombreuses résistances au traitement sont apparues qui compliquent la prise en charge.

Aujourd'hui on recense encore près de 10 millions de cas par an dans le monde avec plus de 10% de décès. En outre, la tuberculose s'associe volontiers au sida et se développe dans les pays fragilisés.

La recherche de nouveaux vaccins est en cours.

Après cette revue des principales épidémies bactériennes aujourd'hui assez bien contrôlées, nous aborderons ensuite les épidémies d'origine virale.



En 2020 la section de Qi Gong a dû interrompre la pratique en salle de cours à deux reprises ; mi-mars et fin octobre. Notre intention est maintenant entièrement tournée vers la reprise des cours en septembre prochain le jeudi à 18h salle de la Providence Hôpital Saint Jacques.

Si vous souhaitez participer à un cours d'essai prenez contact au 06 65 72 35 36.

Qu'est-ce que le Qi Gong ?

*Le mot **Qi Gong** est composé de deux idéogrammes chinois*

***Qi**, qui se traduit par souffle, énergie et **Gong** ? qui désigne tant le travail, le moyen utilisé, que la maîtrise, le but recherché.*

***Qi gong** signifie donc le travail de l'énergie, aussi bien la maîtrise de l'énergie. Il désigne un ensemble de pratiques énergétiques variées issues de la culture traditionnelle chinoise visant à l'épanouissement individuel et au bien-être, à l'entretien de la santé, à l'harmonie entre le corps et l'esprit ainsi qu'à l'équilibre général entre les parties du corps et les systèmes qui le composent.*



Les exercices de **Qi Gong** utilisent des mouvements, des postures corporelles, des exercices de respiration et mobilisation des souffles, ainsi que la concentration de l'esprit. Les différentes méthodes combinent chacune à sa manière et selon ses objectifs particuliers, le travail du corps, la maîtrise du souffle et l'attention de l'esprit.

Le but général est de faire circuler l'énergie dans le corps et de la renforcer, en s'inspirant des connaissances développées par la médecine traditionnelle chinoise. Le **Qi Gong** permet de renforcer le corps, de rendre plus souple et d'optimiser toutes les fonctions de l'organisme. Il aide chacun à entretenir sa santé et sa vitalité par une pratique corporelle et respiratoire, et à trouver la détente et le calme intérieur nécessaire à un bon équilibre psychique.

Le **Qi Gong** est accessible à tous et à tout âge de la vie et ne nécessite pas de conditions particulières. Il est également une bonne préparation à toutes les disciplines sportives, artistiques et éducatives puisque ce travail interne par le déplacement juste et la bonne perception du corps favorise la conscience de son fonctionnement.

Les méthodes traditionnelles de **Qi Gong** santé font partie des principales méthodes de **Qi Gong** en Chine et ont été enseignées avec de nombreuses variantes au cours des siècles jusqu'à aujourd'hui. L'évolution de l'enseignement du **Qi Gong** en Chine a amené les experts de l'Association Nationale de **Qi Gong** santé de Chine – fédération officielle de **Qi Gong** en Chine – à développer ces méthodes traditionnelles appartenant au patrimoine culturel chinois.

*D'après A.Boutin
Enseignant de Qi Gong*



COURS DE DANSE

Danser au sein de l'ASCHU de Nantes... C'est désormais possible !

La « danse en ligne » ou « line dance » pratiquée dans un lieu chargé d'histoire à l'Hôpital Saint Jacques et enseignée par un professeur de danse qualifié, sera pour vous « source de jouvence » !

Dans cette pratique, différents styles de danses sont abordés sous la forme de chorégraphies dansées en groupe, sur des lignes. Elles sont essentiellement issues des danses sociales de bal d'Europe, d'Amérique et des Caraïbes : Amérique du nord (madison, charleston, rock & swing, country...), Amérique du sud et Caraïbes (Cha cha cha, mambo, salsa, rumba, samba...), danses traditionnelles d'Europe (sirtaki, tarentelle, danses irlandaises...)

Chaque danse est appréhendée avec ses particularités techniques, posturales, rythmiques, musicales en lien avec son histoire et ses origines. Les musiques qui les accompagnent sont soigneusement choisies : standards d'hier, parfois revisités, mais aussi musiques actuelles (New line dance).

Au delà du plaisir que génère la danse en général, cette forme de pratique permet d'entretenir son corps, mais aussi son cerveau et son moral.

Vous voulez essayer ? Venez nous rejoindre à compter du **20 septembre 2021**.

Hôpital Saint Jacques : Salle providence (RDC)

Lundi : 17h15-18h15

Mardi : 11h30-12h30 ou 14h15-15h15

Tarif annuel : 150 € (CHU) - 165 € (Hors CHU)

Pré-inscriptions par mail dès à présent en précisant le créneau horaire favori

Informations - inscriptions : catherine.lebreton@chu-nantes.fr

Premier cours d'essai gratuit

Mission humanitaire - Marie-Annick Vallegeas

Marie-Annick Vallegeas, 10 ans au service de la santé des femmes en Haïti



Depuis 2011, Marie-Annick Vallegeas est partie des dizaines de fois en Haïti, soutenir les structures hospitalières locales mais aussi accompagner la formation des professionnels de santé ou encore permettre aux jeunes filles de mener une vie normale pendant leurs périodes menstruelles. Un engagement bénévole, au service de la santé des femmes, dont Marie-Annick parle avec toujours autant d'enthousiasme.

L'implication de Marie-Annick pour « soigner, aider, soutenir » les femmes démarre comme une belle aventure. Elle travaille depuis des années pour le CHU de Nantes, au service administration de l'hôpital, où elle est responsable de l'intendance à l'Hôtel-Dieu.

« Le poste que j'occupais me passionnait, mais voilà, mon départ à la retraite approchait, et je commençais à me demander très sérieusement comment j'allais employer toute cette énergie, pour quelles causes, quels projets ? J'en parlais un peu autour de moi, avec mes collègues, et puis un jour, je suis allée voir le Professeur Henri-Jean Philippe (alors chef de service à la maternité) pour lui dire que j'avais entendu parler de son association. Je n'ai même pas eu le temps de savoir de quoi il s'agissait précisément, le Pr m'avait déjà intégrée aux équipes. L'association envoyait des sages-femmes et gynécologues sur des missions d'urgence, et ils avaient vraiment besoin d'un soutien logistique. »

Quelques mois plus tard, Marie-Annick se retrouve à coordonner la mise en fonctionnement d'une maternité d'urgence dans un camp de réfugiés syriens, en Jordanie. Des containers sont envoyés depuis Nantes, les missions se succèdent pendant un an.

« C'est un peu par hasard que je suis arrivée dans l'associatif dédié à la santé des femmes, bien qu'il n'y ait pas vraiment de hasard dans toutes ces choses-là. Tout faire pour aider ceux qui ont moins de chance, moins de possibilités que moi, ça a toujours été important ; je suis servie ! »

En 2010, le tremblement de terre qui touche Haïti la projette durablement dans les réalités à la fois violentes et profondément humaines de cette île des Caraïbes. Nantes et Haïti sont liées par leurs mairies, la mairie de Nantes et l'association des maires de la Grand'Anse (AMAGA). La ville de Nantes demande au CHU de déployer les soutiens nécessaires pour que la maternité de la Grand'Anse (région la plus éloignée de l'épicentre de Port-au-Prince et donc, moins durement touchée par le séisme), puisse faire face à l'afflux de la population chassée du sud de l'île.

« Et c'est comme ça que je suis partie en Haïti pour la première fois. J'ai immédiatement été conquise par le pays, par sa population... J'ai fait des rencontres vraiment

extraordinaires, les gens là-bas sont très ouverts sur le monde, loin de tous les clichés d'une population violente et sans éducation. Sans parler bien sûr de la beauté des paysages. Une révélation. »

Après une première mission exploratoire qui inclut les aspects médicaux, gynécologiques et logistiques, l'équipe remet son rapport aux institutions nantaises. Les besoins sont nombreux et urgents.

« Sur le plan logistique, dont je m'occupais, c'était un désastre. Les locaux étaient délabrés, les règles d'hygiène de base non appliquées, le matériel très vétuste ... Il y avait beaucoup de travail. »

Un programme de réhabilitation de la maternité de l'Hôpital Saint-Antoine dans le département de la Grand'Anse est alors élaboré.

Entre 2011 et 2015, Marie-Annick partira deux fois par an pour suivre la mise en œuvre du projet ; travaux, envoi de mobilier, restructuration des services, formation des équipes médicales, formation à l'hygiène, suivi du circuit des déchets... et envoi de matériel inutilisé par le CHU de Nantes vers Haïti.

En 2015, le programme s'arrête, mais les missions se poursuivent via Actions Santé Femmes, dont Marie-Annick est co-fondatrice avec une dizaine de professionnels de santé dont Anne Sarrazin ex-directrice de l'école de sages-femmes avec qui elle part notamment pour assurer entre autres l'accompagnement pédagogique de l'école de sages-femmes de Port au Prince.



Monitrices de l'école de sages-femmes à Port-au-Prince lors d'une formation

ACTIONS SANTE FEMMES

Mission humanitaire - Marie-Annick Vallegeas (suite)

Après la tempête tropicale de 2018, elles repartent pour une autre mission exploratoire, pour effectuer un bilan dans les centres de santé de la Grand'Anse, accompagnées cette fois du Dr Noëlle Bessières, gynécologue et actuelle présidente d'Actions Santé Femmes.



Visite centres de santé avec nos partenaires haïtiens

L'ONG ASF assure également sur place un cycle de formations à la santé sexuelle et reproductive, ces formations sont dispensées par des gynécologues et des conseillers conjugaux à des enseignants de collèges et de lycées volontaires. Ceux-ci sont ensuite chargés de sensibiliser leurs classes aux enjeux cruciaux de ces sujets.

- En 2019, ASF coordonne « l'opération serviettes », destinée à donner aux jeunes filles et femmes haïtiennes des protections périodiques lavables. L'association haïtienne «Paradis des Indiens» notre partenaire local, sera chargée de confectionner ces kits dans son atelier de couture et la distribution sera effectuée par notre sage-femme référente Christiane Bernard dans son centre de santé.
- « La situation des jeunes filles, obligées de rester chez elles faute de protections périodiques, m'a profondément attristée. La solution de « kit » à coudre apporte une réponse durable et simple à ce problème, qui est un problème de santé publique mais aussi de société ; sans aide, ces jeunes filles ne vont pas à l'école ! »

Les fonds pour cette mission sont toujours ouverts.

Depuis 2015, Actions Santé Femmes agit pour « soigner, aider, soutenir les femmes tout autour du monde ». Une mission associative qui l'amène en Haïti mais aussi sur des dizaines d'autres terrains, où les femmes sont en situation de détresse.

Marie-Annick est coordinatrice pour Haïti, mais ASF déploie des équipes au Tchad, Cambodge, Népal, République du Congo, Arménie... suivant les urgences.

Avec la pandémie Covid 19, l'association a été mobilisée :

- En Guyane, où elle soutient les équipes de trois maternités en envoyant des sages-femmes et du personnel hospitalier depuis août 2020 (soit près de 100 personnes à ce jour).
- A Madagascar, l'ONG a soutenu les équipes de soignants mobilisés autour de la pandémie Covid-19 en débloquent un fonds d'urgence pour assurer leurs repas quotidiens.
- Au centre hospitalier de Mamoudzou à Mayotte, les équipes ASF participent à la mise en place d'une unité d'hospitalisation obstétricale à domicile, pour désengorger les services.
- A Haïti, l'envoi de fonds pour les aider à mettre en place des actions de prévention avec le soutien de la fondation l'Archipel des Utopies

« Nous pouvons compter sur le soutien d'équipes de bénévoles professionnels et dévoués, mais aussi sur le soutien de personnes sensibles aux causes que porte ASF. Ils nous apportent un appui précieux en déployant leurs expertises pour nous, comme l'agence de communication One x Fidlid à Nantes, ou comme les nombreux intervenants qui partagent avec nous leurs expériences lors de nos colloques. C'est toujours formidable de voir les mobilisations qu'une association arrive à créer, et les projets qui se réalisent grâce à ces mouvements. Pour tout ça, merci ! »

**www.actions.sante.femmes.org
ma.vallegeas@gmail.com**



Un groupe d'enseignants ayant participé à la formation à la santé sexuelle et reproductive

Corona, mon amour

Ce matin-là je regardais par la fenêtre tomber un doux crachin. Une pluie bienveillante puisqu'elle arrosera les plantations de printemps. Hier il avait fait beau. Le ciel était tout bleu, vierge des traces de passage d'aéronefs.

Une circulation routière quasi nulle. On entendait juste crier une buse marquant ainsi son territoire qui n'était plus qu'à elle seule.

Le temps semblait figé. Dans les premiers temps j'avais ressenti ce temps mort comme une pause à la fébrilité ambiante de ce monde moderne.

Puis m'était venue comme une apathie, une torpeur qui m'envahissait doucement mais inexorablement si je ne réagissais pas.

Au loin quand même, un cultivateur amendait son champ. Lui seul pouvait s'activer afin de nourrir le monde... Je vais prendre mon heure de sortie pour courir, prendre l'air... Pensée confuse.

Virginie ma tendre compagne était partie depuis longtemps s'acquitter de son œuvre humanitaire, plus prosaïquement faire ses huit heures et plus si affinités à l'hôpital de la ville. Je l'attends à revenir complètement rincée dans quelques heures.

Je retourne sous ma couette

*Je m'engage sur un chemin de terre, bordé de terrains à l'abandon. Un paysage digne de cartes postales. Quelques habitations en bois gris... Sans coup férir me voilà dans une petite crique blottie au creux d'une baie, cernée de falaises formant un écrin de bruyères et d'ajoncs. Un bâtiment chargé d'histoire sans doute, occupe le fond de la vallée. « **Buvette** ». « **On sert à manger** » « **à pied ou à cheval** » est-il encore écrit à son fronton. Les lettres sont passées mais encore distinctes. Une terrasse, des tables empilées. Des baigneurs, plus loin, s'éclaboussent dans l'eau. Un chien qui aboie. Une brise de mer... Des odeurs de cuisine... Je voudrais rentrer... J'emploie toute mes forces à essayer d'ouvrir la porte qui ne cède pas. Je n'avais pas vu l'écriteau « **FERME pour cause sanitaire** ».*

Tout à coup plus rien. Plus de baigneurs, plus d'abolements, plus de vent.

Me voilà dans un univers cotonneux, entouré de brume, qui disparaît comme elle était venue...

A la place du restaurant un cinéma...ou un théâtre.

Là, les portes à double battant étaient grandes ouvertes.

J'entre. Une jeune femme ressemblant étrangement à Virginie m'attend et me conduit dans une salle obscure. Les autres fauteuils sont vides. L'atmosphère y est pesante, oppressante. Une scène abandonnée, là où jadis se produisaient des talents se donnant sans compter.

Je m'apprête à ressortir, quand la jeune femme sosie de Virginie vient s'installer près de moi.

• *Drôle d'époque engage-t-elle la conversation ?*

Son sourire est triste. Je la regarde. Je ne sais pas ce qui m'a pris, Je lui prends la main. Elle ne se dégage pas. Je m'enhardis :

• *Je vous invite au restaurant ?*

• *Vous savez bien qu'ils sont fermés ! Elle avait pris un air fâché.*

Me prenant rudement par les épaules.

Je sens que l'on me secoue...

• *Papa... Il est dix heures. C'est ma fille Anaïs.*

• *On prend le petit déjeuner.*

• *Tu as bien fait de me réveiller ma chérie, il faut que je travaille.*

Je m'étais donc rendormi. Ce rêve étrange...

Je me porte d'abord vers la fenêtre. Je me sers une tasse de café, j'allume l'ordinateur, et l'âme bucolique je commence à consigner ce qui me passe par la tête.

Le soleil s'est levé, il est parti dans l'horizon lointain ce voyageur du matin. Insensible à nos tourments, et nos chimères d'évasion. J'ai envie de mer, du bruit des vagues, de sable dans les chaussures et d'iode dans les narines. Je veux respirer la bruyère, m'écorcher les pieds sur les rochers glissants.

Je voudrais m'évader rejoindre le soleil. Ma prison m'en empêche. Je n'irais pas plus loin que le tour du salon. Regarder par la fenêtre l'herbe et les arbres du parc, les jonquilles qui commencent à flétrir, écouter l'oiselle qui cherche son alter égo...

• *Papa, je pourrais disposer de l'ordinateur cet après-midi vers quinze heures, je vais me connecter avec mon prof d'histoire...*

• *Oui, je vais m'arranger... De toute manière je ne suis pas très motivé aujourd'hui. Mais avant tu voudras bien aller faire quelques courses. Je me propose de faire une escalope Milanaise pour ta mère, quand elle va rentrer. Elle adore ce plat.*

• *Toi, tu vas te mettre à cuisiner, tu ne sais même pas faire cuire des pâtes, railla Anaïs...*

• *Petite insolente, tu vas voir si je ne sais pas cuisiner.*

Je quitte Excel et j'ouvre un moteur de recherche et tape « Recette de cuisine ». Elle allait voir ce qu'elle allait voir...

Corona mon amour, Je t'aime moi non plus.

*Récit fictif, bien entendu.
Daniel Caillé – Mars 2021*

La Grotte

*Je me cache sous la terre
Bien à l'abri de la lumière,
Je suis là depuis de très nombreuses années
Mais il y a peu, on m'a trouvée.*

*Je travaille jours et nuits tapie dans l'ombre,
Les gouttes d'eau qui chez-moi s'infiltrant, je les capture,
Je les transforme en concrétions,
C'est le début de l'aventure !!*

*Je fabrique des stalactites.
Elles tombent de ma voûte comme des petits cierges,
Je forme aussi des stalagmites,
Du sol elles s'étirent vers le ciel.*

*Pour façonner mon décor
Je prends tout mon temps.
Je fais un centimètre tous les cent ans
C'est vous dire mon obstination, mes efforts.*

*Chez moi on découvre des salles avec des colonnes
Éclairées par d'immenses lustres aux plafonds,
On y voit des draperies des formes,
Il suffit d'un peu d'imagination !*

*Vous l'avez deviné, je suis une grotte, une cavité,
Dans mon antre règne une température de 13 degrés,
On vient me découvrir, m'admirer,
Mes visiteurs se prennent à rêver*

*Oui ! la nature a des doigts de fée,
Devant tant de beauté on est émerveillé
L'homme ne pourrait pas faire mieux
Pour le plus grand plaisir de nos yeux.*

Marie-Jeanne
Saint Philbert De Bouaine
25/10/2019

Le chant des sirènes

Comme un océan en deuil,
Je t'appartiens,
Et je me heurte à l'écueil
Des jours sans fin.

Je me noie au creux des larmes
De mon chagrin,
Et ton rire qui désarme
Résonne au loin.

Un noir tourbillon m'entraîne
Au plus profond,
Où je deviens la sirène
Au cœur de plomb.

Entends-tu la voix qui monte
Du fond des eaux,
Qui t'appelle dans la tourmente,
Decrescendo ?

C'est le chant d'une sirène
Morte d'amour,
Et qui sombre avec sa peine,
Et pour toujours.

Endormie au flux des vagues
Sans voir le ciel,
Enroulée aux vertes algues
D'une eau cruelle,

En demain elle ne croit plus,
Elle est perdue,
Sauf si tu lui tends la main,
Si tu reviens.

Mais l'onde grise est son cercueil,
Et sur son seuil,
Ses pleurs, ses gémissements
Versent leur sang



A l'oreille d'un homme heureux
Qui s'en balance,
Et qui voit la vie en bleu,
Et sans nuance.

Je me donne à cet amour,
Du froid berceau
Où je ne vois plus le jour,
- Tes jours nouveaux.

Les flots boueux, gluants et glauques
M'ont engloutie.
J'ai dit adieu, d'une voix rauque,
A ma folie.

Tes yeux pourtant m'avaient promis,
- Ont-ils menti ?
Ils n'ont pas tenu la promesse
De ta tendresse.

L'instant si doux de ton baiser,
Tant espéré,
Je n'aurai fait que le rêver,
Un peu, - assez.

Nelly Le Goff

Ces recettes nous sont aimablement proposées par Stéphane CHEVALIER, responsable self IFSI.

Salade été au Melon

Pour 4/5 personnes

Pas de cuisson

Temps de préparation : 25 min

Réfrigération : 1 heure

Ingrédients

- 2 Melons moyens
- 1 bouquet de basilic
- 250 gr de tomates cerise
- 1 citron
- 250 gr de mesclun
- 5 c. à soupe d'huile d'olive
- 200 gr de feta
- sel et poivre



Préparation

- Avec une cuillère parisienne (ou cuillère à racine), réaliser des billes de melon (les melons auront été lavés). Dans un saladier, mélanger les tomates cerise préalablement lavées et coupées en 2, les billes de melon, le mesclun, la feta coupée en dés et le basilic. Placer au frais.

- Dans un bol, mélanger le jus de citron avec l'huile, saler et poivrer.

- Au moment de servir, verser sur la salade et mélanger.

Bonne dégustation.

Thon grillé à la Méditerranéenne et ses courgettes confites à l'huile d'olive

Pour 4 personnes

Temps de préparation : 25 minutes

Temps de cuisson : 6/7 min + 40 min pour les courgettes

Ingrédients

- 4 petits pavés de thon rouge de 120/140 gr
- 1 petit morceau de gingembre
- 1 citron
- Quelques brins de coriandre fraîche
- 3 gousses d'ail
- 4 c. à soupe d'huile d'olive et 15 cl pour les courgettes
- 2 c. à soupe de cumin moulu
- 4 c. à soupe de chapelure et 4 c. à soupe de parmesan
- 4 petites courgettes
- Sel et poivre



Préparation des courgettes confites à l'huile d'olive

- Laver les courgettes puis les tailler en rondelles et les disposer en écaille dans un plat allant au four. Saler et poivrer, un peu de cumin (1 c. à soupe) et d'ail haché (2 gousses) puis arroser de 15 cl d'huile d'olive.
- Mélanger le parmesan et la chapelure et saupoudrer sur les courgettes.
- Mettre en cuisson au four 30 à 40 minutes puis les laisser dans le four jusqu'au moment de les servir.

Préparation du thon grillé à la Méditerranéenne

- Déposer le thon dans un plat et l'arroser de jus de citron et d'huile d'olive.
- Ajouter l'ail, le cumin, le gingembre râpé et la coriandre ciselée. Saler et poivrer. Laisser mariner 1 heure en arrosant régulièrement.
- Faire griller le thon au barbecue. (bois, charbon, électrique ou gaz). Le faire dorer 3 à 4 minutes de chaque côté tout en gardant le poisson bien rosé.
- Laisser reposer 2 min et dresser sur des assiettes chaudes avec les courgettes confites.

Bon appétit.

Gâteau magique à la noix de coco et pépites de chocolat

Pour 8 personnes

Temps de préparation : 30 min

Temps de cuisson : 50 min à 140°/150°

Ingrédients pour le biscuit

- 125 gr de farine
- 4 œufs
- 50 cl de lait
- 1 gousse de vanille
- 100 gr de sucre en poudre
- 50 gr de noix de coco râpée
- 120 gr de beurre
- 50 gr de pépites de chocolat



Préparation

- Séparer les blancs des jaunes d'œufs.
- Faire blanchir les jaunes d'œufs avec le sucre semoule et ajouter le beurre fondu puis la noix de coco râpée. Mélanger énergiquement.
- Ajouter la farine
- Faire chauffer le lait avec la gousse de vanille fendue et grattée avec la pointe d'un couteau. (pour que la gousse de vanille infuse)
- Ajouter le lait sans la gousse aux œufs. La préparation est liquide (à peine plus épaisse qu'une pâte à crêpe)
- Battre les blancs en neige avec une pincée de sel ferme
- Mettre les blancs dans la préparation. Casser légèrement les blancs sur le bord du saladier. ATTENTION : ne pas incorporer les blancs totalement à la préparation car ils permettent la formation des différentes couches lors de la cuisson.
- On obtient donc une pâte avec des blancs qui « flottent » en surface.
- Chemiser un moule à gâteau avec une noix de beurre mou à l'aide d'un pinceau et fariner légèrement. « Tapoter » pour ôter l'excès de farine.
- Verser la préparation dans le moule et mettre les pépites de chocolat.
- Mettre au four chaud et cuire 50 min à 140° à 150°.
- Mettre une nuit au réfrigérateur après refroidissement.

PHILATELIE

Pendant les périodes de confinement j'ai eu le temps de mettre à jour ma collection de timbres et de constater que j'avais un grand nombre de timbres français en double.

C'est la raison pour laquelle je propose aux amicalistes, par le biais de l'Hospitalier Nantais, d'en faire un don.

Vous avez peut-être parmi vos proches, un enfant, ou un petit-enfant, qui souhaiterait commencer, ou compléter, une collection.

Parmi le timbre et ses multiples facettes, on voyage dans le temps et dans le présent. Cela demande de la minutie, de la patience, et on peut y faire mille découvertes : personnages, Histoire, géographie, sites pittoresques, etc. C'est sans limite, reposant, et cela peut changer des manettes, écrans et jeux vidéo.

Certains de ces timbres dits « de collection » sont ceux reçus par le courrier de l'Amicale, par Stéphanie, que je remercie de bien vouloir ne pas les détruire mais de les réserver.

Par un juste retour des choses, je les propose donc aux amicalistes.

Une boîte spécialement préparée à cet effet, sorte de « bourse aux timbres » est mise à disposition au bureau de l'Amicale, pour les amicalistes qui le souhaiteraient.

Lors de votre prochain passage auprès de Stéphanie, n'hésitez pas à lui en parler, à consulter ces timbres, prêts au classement, et à vous les procurer à votre gré, le choix est vaste.

Philatéliquement et amicalement vôtre
Jeanine BERTHAUD