



E'A MAG

Octobre 2017

Le journal interne du CHPf



Projet Equitime

PAGE 4

Projet patient debout au bloc

PAGE 6

Octobre rose

PAGE 8

PLUS

Focus sur les
standardistes
p.10

Le coin des procédures
p.13

La revue de presse
p.14



SOMMAIRE

MAGAZINE



4 LE PROJET EQUITIME

Le logiciel de gestion du temps sera opérationnel fin octobre.

6 PROJET PATIENT DEBOUT

Le bloc opératoire et l'HDJ ont mis en place un projet permettant aux patients de se rendre debout au bloc.

8 OCTOBRE ROSE

Retrouvez le détail des actions menées au CHPf

10 L'ESPACE DU PERSONNEL

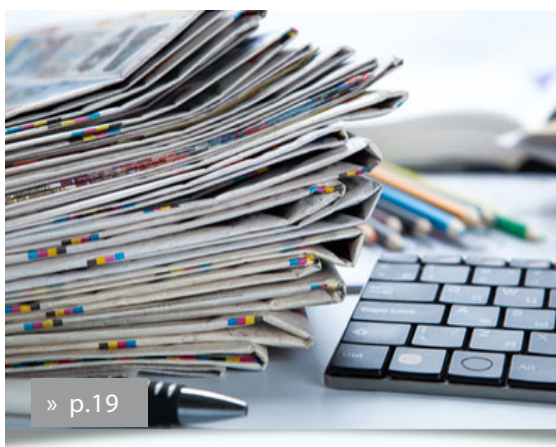
Toute l'info sur les nouveaux arrivants, les réussites aux concours, les départs à la retraite...

13 LE COIN DES PROCEDURES

Tous les mois, la cellule qualité communique sur les démarches en cours dans l'établissement : procédures, plans d'action...

14 REVUE DE PRESSE

Vous trouverez ici une sélection des principaux articles de presses parus ces dernières semaines.





PROJET EQUITIME

DOSSIER

Vous avez dit « EQUITIME » ?

Certains le prononcent façon « éQUITation », d'autres préfèrent une prononciation plus rock & roll façon « EQUilatéral »... Bref, comme eux, vous choisirez prochainement la prononciation que vous préférez pour parler du logiciel de gestion du temps de travail qui va être mis en place au CHPF.

Depuis 1990, la gestion des plannings du personnel est réalisée avec l'AS400 (IBM Séries) sous la forme de tableaux de service de quatre ou cinq semaines. A ce jour, 169 listes existent et sont validées tous les mois pour le calcul des accessoires de paie (nuit, dimanche, jour férié) dans l'AS400.

A l'initiative de la Direction des soins, depuis 2006, plusieurs projets ont été initiés pour la mise en place d'un logiciel de gestion du temps plus performant que les listes AS400.

Ce n'est qu'en juin 2014 qu'un projet commun entre la Direction des Soins (DSI), la Direction des Ressources Humaines (DRH) et la Direction du Système d'information (DSIO plus facilement appelée « Informatique ») a permis la mise en place d'un COPIL « Gestion du temps » au sein de l'établissement en vue d'acquiescer un nouveau logiciel de gestion du temps.

Composé des différents directeurs fonctionnels, de cadres de santé, cadres sages-femmes, référent règlementaire pour la DRH et interfaces informatiques pour la DSIO, le COPIL a initié la rédaction d'un guide de gestion du temps de travail permettant de poser les règles à intégrer dans le cahier des charges du logiciel de gestion du temps.

A la suite de consultations d'éditeurs à Hôpital Expo en mai 2015, de plusieurs visites dans les établissements ayant mis en place un logiciel de gestion du temps et de l'élaboration d'un cahier des charges précis, c'est le logiciel E-CONNECTION® d'EQUITIME qui a été choisi.

La première réunion de lancement du projet de mise en place du logiciel a eu lieu le 14 janvier 2016. Sont inclus dans ce projet, le

personnel paramédical, les sages-femmes, le personnel technique et le personnel administratif. Les médecins et psychologues feront partis de la deuxième partie du projet.

Sur proposition du COPIL, huit services tests ont été proposés :

Service de Pédiatrie (journée continue + gardes 12h + gardes 11h)

-Bloc obstétrical (gardes 12h + astreintes / SF)

-Service de Psychiatrie MKA

-Service d'imagerie médicale

-Service du laboratoire

-Service de cardiologie

-Service du bloc central – IBODE

-Service de Diététique – Cuisine

-Service du Système d'information (DSIO)

Le rôle des services pilote a été déterminant pour la réussite de ce projet. Ce sont eux qui ont « essuyé » tous les problèmes techniques de mise en place du logiciel et surtout qui ont pu faire remonter à l'équipe projet toutes les difficultés de fonctionnement ou demandes d'évolution d'EQUITIME.

L'équipe projet Equitime

Sur proposition du COPIL, l'équipe projet a été définie comme suit :

- Mr DALMASSO Patrick – Cadre de santé- Chef de projet
- Mme BLAZE Nathalie : Référente Interfaces – DSIO
- Mme DAVIO Hina – Référente Règlementaire – DRHAM
- Mr HONTANG Christophe – Cadre de santé – Réf. Fonct. Logiciel Gestion du temps (DSI)

Ce qui est nouveau avec EQUITIME...

A ce jour, tous les agents ne sont pas planifiés dans l'AS400. Avec EQUITIME, tous les agents du CHPF seront planifiés dans EQUITIME.

EQUITIME va permettre de gérer :

- Les plannings de l'ensemble du personnel du CHPF,
- Les astreintes non médicales,
- La pose, le décompte et le reliquat des congés annuels, enfant et ancienneté pour tous les agents en fonction du statut,
- Les heures d'allaitement pour les mamans allaitantes,
- La pose, le décompte et le reliquat des récupérations d'heures,
- Les demandes de congés en format informatique.

Ainsi, dans un deuxième temps du projet, prévu début 2018, à tout moment, les agents pourront :

- Consulter leurs reliquats de CA, heures de récupération
- Consulter leur planning en ligne et celui de leur équipe
- Poser en ligne leur demande de congés
- Déclarer en ligne toutes les interventions sur astreintes, heures supplémentaires à payer ou récupérer

Ce qui ne change pas avec EQUITIME...

La connexion à EQUITIME se fait avec son profil et mot de passe habituel utilisé pour toutes les applications du CHPF. La mise à jour du mot de passe est automatique dans EQUITIME.

Les périodes de travail restent identiques à l'AS400, de 4 ou 5 semaines par mois (du 1er lundi qui suit le dernier dimanche du mois précédent jusqu'au dernier dimanche du mois en cours).

Le calcul des accessoires de paie (nuit, dimanches, fériés, heures supplémentaires) se fera toujours dans l'AS400, grâce aux informations saisies dans EQUITIME.

Que va-t-il se passer prochainement ?

Au 30 octobre prochain, c'est-à-dire pour la période du mois de novembre, la gestion des plannings sera exclusivement sur EQUITIME. Début 2018, le portail agent sera ouvert progressivement dans les services.

En cette période de transition, des réajustements seront certainement nécessaires. L'équipe projet et l'ensemble des acteurs impliqués dans ce projet sont vigilants à ce que la réglementation soit respectée grâce à la mise en place de ce logiciel, que les agents ne soient pas lésés dans les calculs d'heures, de décompte de congés. C'est un grand changement qui est en cours !!!

Dans EQUITIME, chacun son rôle...

Des rôles sont créés dans EQUITIME E-Connection en leur associant diverses fonctionnalités. Ces rôles sont ensuite associés aux agents.

>Rôle AGENT : attribué à tous les agents du CHPF. Il permettra d'avoir accès :

- Au module demande d'absences (CA, récupérations) avec historique des demandes
- A la visualisation des reliquats de congés, d'heures de récupération...
- A son planning et celui de son équipe

>Rôle PLANIFICATEUR : attribué aux cadres, cadres supérieurs, chefs de bureau, gestionnaires de service attribué aux secrétaires, gestionnaires de service, directeurs fonctionnels. Il permet :

- La saisie des plannings et astreintes des agents
- La visualisation des reliquats de congés, d'heures de récupération...
- La validation des demandes d'absence

>Rôle ADMINISTRATEUR : attribué à l'équipe projet EQUITIME. Il permet :

- Toutes les fonctionnalités
- Le paramétrage du logiciel (codes horaires, cycles, ...)
- L'attribution des rôles de façon nominative

Equitime en quelques chiffres !

A ce jour :

- 169 listes ou tableaux de service sur l'AS400
- 1701 agents planifiés sur EQUITIME à compter du 30/10/2017
- 23 agents d'astreintes non médicales par jour + 2 les week-end
- Entre 5000 et 6000 demandes de congés papier par an
- 105 planificateurs EQUITIME formés pour son utilisation



PROJET PATIENT DEBOUT

■ DOSSIER

Un concept innovant au CHPf

Cette initiative s'inscrit dans une démarche d'humanisation du parcours ambulatoire du patient et représente une formidable plus-value de la relation humaine

Ce nouveau projet consiste à accompagner un certain nombre de patients vers le bloc en marchant plutôt que de les conduire couchés sur un brancard comme c'était l'usage. Le poids des habitudes ne devant pas être un frein à la réflexion et à l'innovation, toute une équipe s'est mobilisée derrière un porteur de projet pour mener à bien l'expérience « patient debout »

En adéquation avec l'évolution de la société et les contraintes hospitalières, la durée de séjour en hospitalisation est plus courte et le processus d'accompagnement des patients se doit de suivre les différentes avancées. Pour autant, les prises en charge doivent être optimisées et privilégier la sécurité du patient et la qualité de la relation humaine

Les avantages sont nombreux pour le patient qui a toujours été au cœur de la réflexion. Il n'est plus immobilisé dans un lit-brancard à attendre et à regarder le plafond. Il parle, il marche, il visualise son environnement. La mobilité est un rempart contre la solitude et l'angoisse pour le patient qui bénéficie d'une prise en charge active et plus personnalisée. Il se sent plus libre, plus autonome. Il est plus détendu et moins stressé.

« Le patient est debout face à la maladie en toute dignité et autonomie »

Les objectifs sont l'optimisation des moyens et une plus-value dans la qualité de la relation soignant/soigné:

- Désencombrement de la salle d'accueil et de transit des patients couchés
- Suppression de la prémédication médicamenteuse au profit d'une prémédication par l'action et la communication
- Valorisation de la profession de brancardier, rôle humain/accompagnant et plus seulement technique,
- Allègement de la charge de travail, moins de lits à pousser, moins de portage lit/brancard, brancard/table d'opération, table/brancard, puis brancard/lit) et optimisation des transports (plusieurs patients accompagnés en même temps, Diminution des risques de transmission des germes,

Il existe toutefois des contre-indications :

- refus du patient
- reprise chirurgicale pour complication
- patient à mobilité réduite et/ou handicapé
- patient trachéotomisé (difficultés respiratoires)
- prémédication trop sédatrice
- perfusions multiples
- état général non favorable (personne âgée,...)

1



2



3



Processus

ETAPE 1

Arrivée en HDJ (présentation, vestiaire, douche, mise en tenue à usage unique adaptée à la morphologie, respect de la pudeur, pas de prémédication sauf exception, attente dans un fauteuil du salon)



ETAPE 2

Départ pour le bloc.



ETAPE 3

Accueil dans la nouvelle salle d'attente conviviale du bloc. Les effets personnels (lunettes, appareil dentaire, perruque) sont conservés jusqu'au dernier moment puis sont rangés dans un sac hermétique au nom du patient. Il écoute une musique relaxante, ou regarde une séance de relaxation sur le téléviseur pendant la pose d'une voie veineuse



ETAPE 4

L'intervention terminée, le patient est invité à s'asseoir. Il quitte ensuite la salle en fauteuil roulant ou à pied selon son état général.

Les acteurs de ce projet :

- Dr Sébastien MONTE, pilote du projet, médecin anesthésiste-réanimateur
- Susana DIAZ-LAMA, cadre IADE du service de l'anesthésie-douleur
- Teava LEHARTEL : Faisant fonction de cadre de santé en HDJP
- Isabelle PROTAR, régulatrice du bloc
- L'équipe des brancardiers du TIP et du Bloc
- Dr Valérie CHAUMETTE, pharmacien

Mais plus globalement tous les agents de l'HDJ et du bloc opératoire !

« Au bloc, le principe de la marche en avant est respecté »

Le circuit en boucle permet au patient de ne pas repasser au même endroit



OCTOBRE ROSE

A LA RENCONTRE DES BÉNÉVOLES DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER



DOSSIER

«Octobre Rose», c'est une campagne d'information et de sensibilisation au cancer du sein, l'objectif étant de promouvoir les bons réflexes en termes de dépistage précoce du cancer du sein. A cette occasion, la Ligue contre le Cancer se mobilise au travers de manifestations et d'animations organisées, avec le concours de sponsors, par ses bénévoles.

Nous les côtoyons au quotidien, mais les connaissons-nous vraiment ?

Nous sommes tous un jour passés devant... C'est sur la route du self... Un peu en retrait... A côté du CTS... Ce petit bureau protégé : c'est l'antenne de la Ligue contre le Cancer.

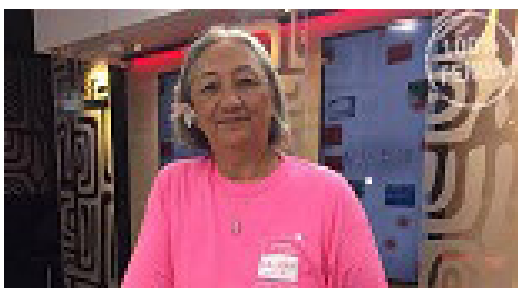
Savons-nous vraiment à quoi il sert ?

Je ne le savais pas, j'en avais juste une idée. Alors j'ai poussé la porte...

C'était un mercredi... jour d'ouverture de l'antenne, de 8h à 15h.

Dans ce bureau un peu trop étroit, un peu trop discret, j'ai fait la rencontre de Patricia et Michelle. Elles étaient affairées, sur le départ : une nouvelle mission les attendait. Mais elles m'ont accueillie avec bienveillance, se sont assises et nous avons parlé : de nous, du personnel soignant, des malades, du cancer, d'Octobre Rose.

Des projets, Patricia en a à revendre pour promouvoir le dépistage du Cancer et faire connaître La Ligue contre le Cancer. A l'occasion d'Octobre Rose, la Ligue sera active du 14 octobre au 29 octobre sur Tahiti, dans différents endroits, sous différentes formes : événements populaires (course à pied, fitness géant), distribution gratuit d'un journal local, vente de Tshirts...



Au CHPf, le rendez-vous est prévu le 22 octobre, dans le hall de 9h30 à 17h00 : une grande journée déclinée en diverses activités :

- Des démonstrations de Ukulele et de danse
- Un défilé « Rose » avec le concours de collégiens pour la confection des accessoires par le collège de Faa'a.
- Des stands d'information avec vente de Tshirt et pareo, et la possibilité bien évidemment d'adhérer à la Ligue
- Un coin récréatif pour les enfants
- Un coin « esthétique » avec une maquilleuse et des élèves du collège de Mahina, qui proposeront des poses de vernis rose, ou des maquillages artistiques

Au cours de la journée, deux conférences seront proposées en matinée et en fin de journée. Y seront abordés : le dépistage du cancer, la reconstruction mammaire, les traitements par radiothérapie et chimiothérapie.

Toute personne participant aux activités dans le hall ou à une conférence recevra un bracelet qui lui permettra de participer à un grand tirage au sort et pourra ainsi gagner un extracteur HUROM. Les bénéfices de cette journée ainsi que de celles organisées hors CHPf permettront comme l'an dernier d'offrir à tous les patients atteints d'un cancer (hospitalisés, en chimio ou en radiothérapie) un coffret cadeau ainsi qu'un ballotin de mignardises pour Noël.



Iris, un autre visage de la ligue ?

Au téléphone, je lui ai dit : « Dans le cadre d'Octobre Rose, je fais un article sur la Ligue et je voudrais parler des bénévoles à travers toi ». Elle m'a répondu, avec cette disponibilité et cette bienveillance constante : « Pas de problème, je passe demain »

Après avoir visité « ses patientes », elle me rejoint. Elle me raconte son parcours de vie, sa maladie, sa rencontre avec le Cancer. Elle me parle des autres, ceux et celles qui la sollicitaient pour parler de leur maladie, juste parce qu'elle en a eu l'expérience et qu'elle sait écouter. Quand elle a découvert que la Ligue proposait des formations adaptées à ce type d'accompagnement, c'est naturellement qu'elle s'est proposée, d'abord pour s'assurer qu'elle avait la bonne démarche et surtout pour consolider ses compétences.

Depuis elle œuvre aux côtés des soignants pour les patients atteints de Cancer. Nous avons parlé du présent, de notre présent, avec le Cancer, au sein du CHPf, auprès des patients.

De cet échange, j'ai retenu ces phrases : SES phrases qu'elle a offertes comme une définition de sa mission et qu'elle souhaite partager :

« J'apprends chaque jour auprès des patients, car chaque patient est unique » et « Je tends la main quelque soit la demande »

Comment contacter la ligue contre le cancer ?

Antenne CHPf : permanence de 13h à 15h chaque mercredi (niveau 2, à côté du CTS)

Tel : 87 79 11 97 (Présidente : Patricia Grand)

Facebook : La Ligue Contre le Cancer - Comité De Polynésie

Le service d'oncologie se mobilise

Afin de montrer son soutien à l'événement Octobre rose, le personnel d'ONH a entièrement décoré le service. Des affiches ont également été mises en place afin de sensibiliser le public au dépistage du cancer du sein.

Le 22 octobre, dans la nef du CHPf, aux côtés des associations « La ligue contre le cancer », de « l'APAC » (Aide aux personnes atteintes du cancer) et avec la collaboration d'un laboratoire de la place, le personnel fera une démonstration de palpation du sein à l'aide d'un buste.

Par la suite, le service d'oncologie souhaiterait mettre en place d'autres ateliers "démonstration" en invitant des personnalités et cela dans le but de sensibiliser toujours plus de monde.





Le standard

L'ORGANISATION DU STANDARD

Au niveau 1 du CHPF se trouve le local des standardistes. Elles sont au nombre de 6 et forment deux équipes de 3. Un système de roulement de garde est en place : deux standardistes travaillent le jour de 7h00 à 19h00, une troisième travaille la nuit de 19h00 à 7h00.

L'ACTIVITE DES STANDARDISTES

Les standardistes reçoivent des appels en interne ou en externe (Polynésie et le reste du monde).

Elles doivent :

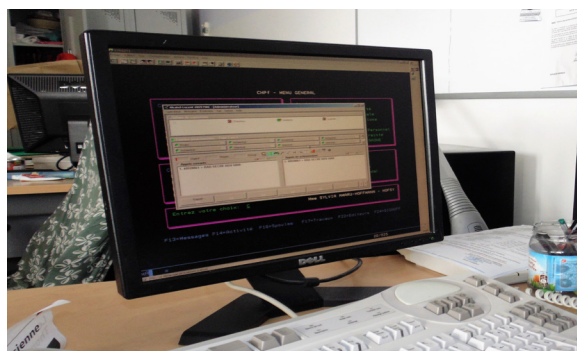
- * Identifier et orienter l'interlocuteur.
- * Etre très réactives et avenantes.
- * maîtriser de nombreux éléments ou informations pour faire face aux différentes situations, et gérer les données confidentielles.
- * Tenir un discours toujours professionnel et gérer leurs émotions en cas d'agressions verbales.
- * Apaiser les personnes pour maintenir la communication.

Les standardistes bénéficient de formations et leur expérience leur permet de travailler de manière très rapide et efficace alors qu'un flot d'appels inonde le standard.

> Quelques chiffres :

-Appels extérieurs (sans les appels en interne) : 267 087 sur les 9 premiers mois de l'année 2017, soit 982 par jour !

-2592 Numéros de postes téléphoniques internes



LES EQUIPEMENTS ET LEUR FONCTIONNEMENT

2 ordinateurs qui contiennent des bases de données, tel que l'annuaire téléphonique à jour de tout l'hôpital.

A l'écran, s'affichent 2 cases :

1-A gauche apparaissent les numéros des appelants ou tout simplement le libellé « appels extérieurs » ou « appels rentrants ».

2-A droite, les standardistes tapent le numéro des destinataires (elles connaissent presque tous les numéros par cœur !), apparaissent alors les noms et les services correspondants.

3-Le trafic interne : les appels en acheminement sont signalés, ainsi que tous les retours au standard (appels extérieurs directs dans un service mais qui sont finalement des erreurs,...). Un système de flèches permet de repérer tous les flux.

L'espace du personnel



Dorine TEFANA



Mélodie FAUA



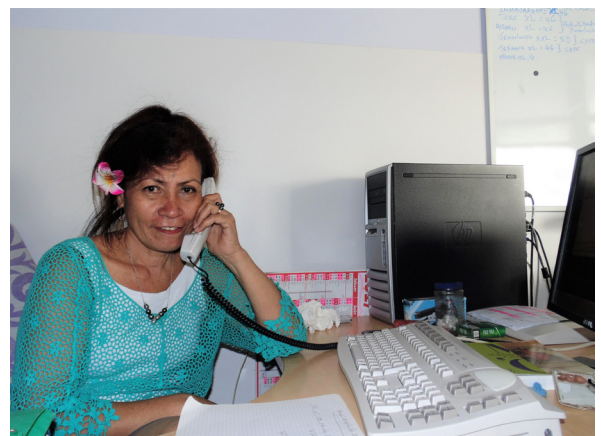
Sylvia HOFFMANN



Maima SAMINADAME



Mireille JENNINGS



Corinne TERE



L'espace du personnel ILS NOUS REJOIGNENT...

Félicitations aux nouveaux diplômés

Les nouveaux diplômés de la formation des cadres de santé :

- Madame Sylviane AH CHONG épouse ROQUES, nommée au CESU
- Madame Laetitia AUNE, nommée à l'UCSA (Nuutania et Papeari)
- Madame Karine BONATTO, nommée en psychiatrie (Tokani)
- Madame Valérie TRUEL, nommée en pédopsychiatrie

La promotion IADE 2017 :

- Madame Eva BARFF, qui a pris ses fonctions le lundi 02 octobre 2017.
- Madame Mohearii LEU, actuellement en congé et qui prendra ses fonctions le 16 octobre 2017.



De gauche à droite : Sylviane Roques, Laetitia Aune, Karine Bonatto

Le parcours de Sylviane AH CHONG épouse ROQUES

A l'issue de ses formations, d'aide-soignante puis d'infirmière, Sylviane intègre le pool de médecine puis le service de néphrologie jusqu'en 2015.

Diplômée de l'école de cadre de santé de Nice, elle prend officiellement ses fonctions au Centre d'Enseignement aux Soins d'Urgence (CESU) le 04 septembre : « en tant que cadre du CESU mon rôle est de former le personnel du CHPF et des cliniques à la prise en charge de l'ACR (arrêt cardio-respiratoire) et aux gestes d'urgence. La mise en situation se fait par l'intermédiaire de mannequins de haute génération, pilotés par un logiciel informatique. Nous possédons six mannequins qui nous permettent, par simulation, de former le personnel, à toutes les situations d'urgence (un mannequin femme enceinte, un mannequin bébé, un mannequin polytraumatisé etc.).

L'équipe du CESU travaille, sans relâche, à l'apprentissage des soins d'urgence et à l'amélioration des pratiques professionnelles. »

Concours d'admission à la formation d'élève directeur des soins (EHESP)

Le lauréat du concours d'entrée à l'EHESP est M. Bruno DUCLOS.

“Je tiens à adresser mes chaleureux remerciements personnels aux trois candidats, Umbellina MAGNE, Laure LEROUX et Bruno DUCLOS pour leur engagement personnel dans ce que je sais être un véritable défi pour eux et leur famille. Depuis Septembre 2016, il se sont lancés dans la préparation de ce concours, organisé en total appui avec l'Ecole Nationale des Hautes Etudes en Santé Publique et avec le soutien de la Direction de la Santé.

Le lauréat, Bruno Duclos devra partir à Rennes et prendra ses fonctions, sous réserve de sa réussite aux épreuves qui l'attendent, en mars 2018.

Je salue le jury Présidé par M Jean- René LEDOYEN d'avoir bien voulu se déplacer spécialement à Tahiti et d'avoir été le garant de ce concours.

Enfin, et ce n'est la moindre, Je remercie vivement Maeva CORBAZ d'avoir bien voulu prolonger sa carrière pour permettre à notre établissement d'assurer la nécessaire transition.”

René CAILLET

QUALITÉ

PROCÉDURE GÉNÉRALE DE GESTION DES DÉCÈS AU CHPF (QUA-PRO-031)



Parce que les procédures évoluent en fonction de vos besoins et des organisations de notre établissement, la procédure générale de décès a été révisée.

1- Après avoir comptabilisé environ 700 draps perdus à la sortie des corps, le service de Thanatologie Clinique et Judiciaire (morgue) fournit des draps à UU épais pour le transport des patients.

2- Afin d'assister les services lors du décès d'un touriste, la chargée d'assistance des touristes 40 48 63 35 assure la gestion administrative du décès auprès des familles, assurances ou consulats.

Objectif de la révision:

- Optimiser la gestion des draps
- Assister les services lorsqu'il s'agit de touristes

PROCÉDURE DE GESTION DU TRAITEMENT PERSONNEL (QUA-PRO-023)



La documentation «médicament» se développe avec une procédure définissant les règles de gestion du traitement personnel des patients. Ainsi, la prise en compte des traitements personnels des patients permet d'éviter :

- de perturber l'équilibre d'un traitement adapté
- les risques liés à l'arrêt brutal d'un traitement
- les risques liés à l'automédication : surdosages, interactions médicamenteuses
- les risques de confusion dus à la multiplicité des génériques

Objectif : Améliorer la gestion du traitement personnel dans les services d'hospitalisation

PRÉPARATION ANTISEPTIQUE DE L'OPÉRÉ (QUA-OPE-556)



Un guide pratique des antiseptiques pour tous les patients à tous les âges ! Vous serez informés des solutions alternatives en cas d'allergie, du temps de pause, des préparations spécifiques en fonction des interventions, etc. Ce guide complète la procédure générale de préparation de l'opéré QUA-PRO-148 déjà en circulation.

Ces deux documents complémentaires vous seront utiles pour préparer un patient avant une intervention.

Objectif : Réduire le risque d'infections nosocomiales



Pour en savoir plus, connectez vous sur le portail qualité et accédez à l'intégralité de la base documentaire



LA REVUE DE PRESSE



SEPTEMBRE



26 OCTOBRE ROSE : OBJECTIF DÉPISTAGE

“Jusqu’en 2011, le cancer du sein était la première cause de mortalité par cancer chez la femme en Polynésie française (24 décès / an). Il est devenu la deuxième cause de mortalité par cancer chez la femme en 2012 et 2013. Il représente 45% de l’ensemble des nouveaux cas de cancers chez la femme (32% en France en 2012). On découvre en moyenne 130 nouveaux cas chaque année.”

28 RSPF : L’ÉTAT MAINTIENT SA PARTICIPATION FINANCIÈRE EN 2018

“Comme le souhaitait le Président Edouard Fritch, la ministre des Outre-mer a confirmé une rallonge de la participation de l’Etat au financement du RSPF l’année prochaine à hauteur de 1,4 milliard de Fcfp.”



30 UN CARDIOPÉDIATRE DE NOUVELLE-ZÉLANDE AU CHEVET DES PETITS MALADES

“Le cardiopédiatre, Jon Skinner, en mission à l’hôpital du Taaone, examine une quarantaine d’enfants polynésiens nés avec une malformation du cœur. Il intervient une fois par an. Afin de dédramatiser ces consultations, toute l’équipe du service de cardiologie du Centre hospitalier de la Polynésie française a pour habitude de transformer visuellement les lieux. Cette année c’est donc dans un décor de cirque que les petits patients sont reçus. En 2015 et 2016, 44 enfants polynésiens ont été évasanés en Nouvelle-Zélande. Pour l’année en cours, 27 enfants ont été opérés.”