

# sommaire

#### en bref pages 4 et 5

# médiscope Chimiothérapies : une préparation

pharmaceutique sous haute sécurité pages 6 à 9

## actualités

pages 10 à 15

### flash

Une formation pour se préparer aux scénarii catastrophes pages 16 et 17

# portrait de métier Le référent logistique : un acteur indispensable

pages 18 et 19

#### **zoom**

CSIRMT: "Confort et bien-être des patients" animent la réflexion des professionnels de santé

pages 20 et 21







## ■ l'écho des services

Quand les chiens visitent les patients... et redonnent le sourire page 22

## ■ le CHU autrement

Des médecins du CHU affrontent le raid des Amazones page 23

### bienvenue

Gilles Mallet et Matthieu Pichot

page 24

## carnet

page 25

### **culture**

page 26



Directeur de la publication : Yann Bubien Rédactrice en chef : Anita Rénier Responsable de la rédaction : Nolwenn Guillou Responsable conception graphique : Ingrid Hervieu

#### Comité de Rédaction

N'hésitez pas à prendre contact avec l'un de ses membres si vous souhaitez intégrer le comité ou proposer une idée d'article.

François Alleman, cadre supérieur coordonnateur adjoint - Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées. tél. 53527 - Loriane Ayoub, directrice adjointe - Direction des affaires médicales, de la recherche clinique et de l'innovation. tél. 53460 -Delphine Belet, attachée culturelle - Service affaires culturelles. tél. 57860 - Laurence Bizon, assistante de communication - Service communication. tél. 57705 - Béatrice Chambre-Clavel, cadre supérieur coordonnatrice - Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées, tél. 53428 - Sylvie Crassat, dre supérieur sage-femme coordonnatrice Pôle femme-mère-enfant. tél. 54202 -- Pole temme-mere-emant. etc. 04202 - Frédérique Decavel, directrice des soins - Direction des soins, de l'enseignement et de la recherche en soins tél. 53832 - Bertrand Diquet, chef de département - Département de biologie des agents de l'acceptant de l'a infectieux et pharmacotoxicologie. tél. 53643 -Alexandra Georgeault, cadre de santé - Pneumologie Alexandra Georgeauli, cadre de sante - Pneumologie 
- Pôle spécialités médicales et chirurgicales 
intégrées - tél. 54782 - Christine Gohier, 
secrétaire - Service communication. tél. 55333 - 
Nolwenn Guillou, rédactrice - Service 
communication; tél 57997 - Ingrid Hervieu, chargée 
de communication - Service communication. tél 
57996 - Catherine Jouannet, photographe - Cellule 
audiovisuelle. tél 5349. Laurence Lagarce, praticien 
positialier - Dénartement de biologie des agents hospitalier - Département de biologie des agents infectieux et pharmaco-toxicologie. tél. 54554 -Véronique Lubert, hôtesse - Accueil des usagers. tél. 54373 - Marie-Laure Pinson, cadre de santé - Explorations fonctionnelles cardiaques -Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées -

tél. 54036 - Anita Rénier, chef du service communication. tél. 55333 - Josiane Salin, cadre supérieur coordonnatrice adjointe - Pôle spécialités médicales té chirurgicales intégrées tél. 53681 - Sébastien Tréguenard, secrétaire général - Pôle secrétariat général. tél. 54565.

#### Ont participé à la rédaction de ce numéro

Ont participe à la rédaction de ce numero:
Delphine Belet - Armelle Berthelot - Jean-Paul Brajeul
- Arnaud Brière - Christine Champion - Nelly Corbel Christophe De Bourmont (Dr Mots) - Sylvie Foissaud
- Gérald Gasquet - Arnaud Geslin - Mathilde Hunault
Berger - Laurence Lagarce - Stéphanie Lebreton Dr Anne-Sophie Le Duc-Banaszuk - Annie Lefèvre
- Emilie Lermite - Luc Le Quay - Céline Le Nay Gilles Mallet - Nadia Moulière - Lionel Palihé Isabelle Pellier - Michel Pichon - Matthieu Pichot Ronald Pontefract - Claude Reliat - Damien Routhier
- Insiane Salin - Mélanie Vasserier - Josiane Salin - Mélanie Vasseur.

#### à l'heure H

Rédaction: 4 rue Larrey - 49933 ANGERS cedex 9 Tél.: 02 41 35 53 33 - 02 41 35 77 05

E-mail: alheure-h@chu-angers.fr ou servicecommunication@chu-angers.fr

Revue tirée à 6 850 exemplaires et distribuée gratuitement au personnel du CHU d'Angers et aux médecins libéraux du Maine-et-Loire, Mayenne

N° ISSN 0988-3959 - Dépôt légal : avril 2013 Crédit Photos : Catherine Rouger-Jouannet -

cellule audiovisuelle CHU Angers pour l'ensemble des photos, excepté : p5. Réa-chirurgicale : le projet architectural est retenu, cabinet d'architecture Janiaud ; p12, Morgan view ; p13, archives Dr Anne-Sophie Le Duc-Banaszuk: p17. "Ce qu'ils en disent" archives du Dr. Jean-Paul Brajeul ; p23, raid Arbre vert Amazone.

recyclé : 😭 inicolas Tsetaas

nicolas.tsekas@orange.fr

Régie publicitaire : Christine Gohier - Service Communication CHU - Tél. 02 41 35 53 33





#### L'innovation : force motrice de notre CHU

Force motrice de notre CHU, l'innovation est au cœur de ce nouveau numéro d'A l'Heure H.

Le changement est d'abord formel, avec cette nouvelle maquette de notre journal interne que le comité de rédaction a souhaitée plus lisible, mais aussi plus dynamique, pour refléter au mieux la modernité à l'œuvre au sein de notre hôpital.

Plus fondamentalement, cette nouvelle édition témoigne de la capacité du CHU d'Angers à porter des challenges innovants parmi lesquels le forum citoyen. Mis en place dans le cadre du Projet d'Etablissement 2013-2017, en cours de réflexion, il inscrit de plain pied la communauté hospitalière dans une démocratie sanitaire en action. La confrontation de nos aspirations et de nos projets avec le regard de celles et ceux qui utilisent ou utiliseront nos services de soins est une épreuve de réalité qui crédibilise notre action.

De façon complémentaire, le succès annoncé des 1<sup>res</sup> journées francophones de recherche en soins, réunissant les 11 et 12 avril plus de 400 participants, reflète tout à la fois l'affirmation d'une ambition paramédicale et le dynamisme des acteurs de soins angevins ; ce qui honore notre CHU.

Indiscutablement, plus que jamais notre établissement dispose des ressources et des compétences propres à lui permettre de relever les défis (démographiques, populationnels, mais également économiques) auxquels il doit faire face ; comme un acteur responsable, et convaincu de porter les valeurs d'un service public alliant proximité et performance.

Yann Bubien Directeur général

# en bref

#### La sécurité du patient au cœur d'une journée thématique



Tout comme cette marelle, plusieurs ateliers ludiques ont été organisés pour sensibiliser les professionnels.

Plus d'une centaine de professionnels de l'établissement et de l'extérieur ont participé à la journée consacrée à la sécurité du patient, organisée en novembre dernier par le CHU. Cette opération ouverte à tous les professionnels s'inscrivait dans la "Semaine de la sécurité du patient" lancée par le ministère de la Santé.

Divers ateliers ont été proposés, sous des formes interactives et innovantes qui ont fait le succès de cette journée : des quizz "administration des médicaments" et "sécurité attitude", des ateliers hygiène sur les BMR et BHR (1) et les précautions standard, la diffusion de films sur l'hygiène des mains. Enfin, deux ateliers ont été conduits simultanément sur la sécurité transfusionnelle et sur des cas concrets de "never-events", autrement dit, 12 évènements qui "ne devraient jamais arriver" en matière de médicaments. (1) BMR : bactéries multirésistantes aux antibiotiques. BHR : bactéries hautement résistantes.

# Un centre de traumatologie multidisciplinaire à l'étude

Le CHU envisage la création d'un centre de traumatologie multidisciplinaire. L'objectif est de prendre en charge rapidement et efficacement les patients ayant subis un traumatisme. Le Professeur Javouhey, du service d'urgence et de réanimation pédiatriques du CHU de Lyon est venu présenter, mercredi 13 mars, le trauma center pédiatrique de son établissement. Dans son exposé, le professeur a notamment insisté sur l'importance de penser en amont l'organisation du déchoquage, tant entre les intervenants de différentes disciplines que dans la préparation du matériel. La cinquantaine de professionnels venus assister à la présentation a pu ensuite prendre part à un échange d'idées animé par les docteurs Talha et Bouhours.



Les docteurs Talha et Bouhours au premier plan, dans l'amphithéâtre de la maternité.

# CHU et Clinique de l'Anjou main dans la main contre l'obésité



Capture d'écran du reportage Le combat contre l'obésité diffusé sur France 3.

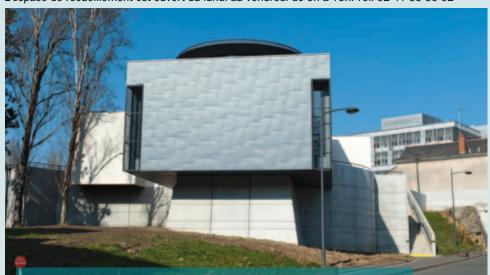
Le programme de lutte contre l'obésité développé au CHU est au cœur du documentaire Le combat contre l'obésité, diffusé en janvier par France 3. Les réalisateurs ont pris le parti du reportage grand format, avec deux épisodes, pour raconter les parcours de plusieurs patientes. Celles-ci sont conjointement prises en charge par le CHU et la Clinique de l'Anjou. Au-delà du programme de lutte reconnu nationalement, ce film est aussi un coup de projecteur sur un partenariat angevin efficace, entre hôpital public et clinique privée.

**EN SAVOIR** Pour accompagner enfants et adolescents dans leur lutte contre l'obésité, le CHU a mis en place le site http://www.moietmonsurpoids.fr

### Un nouvel espace de recueillement ouvert à tous

Le bâtiment s'est ouvert fin janvier allée du Pont. Cet espace est ouvert à tous, patients et visiteurs, aux personnes de toutes religions et à celles qui n'adhèrent à aucune confession particulière. Il est composé d'une salle de recueillement, dont il est possible de disposer pour la tenue d'obsèques civiles ou religieuses. Le nouvel espace comprend également un oratoire catholique, lui aussi ouvert à tous, ainsi que le bureau des aumôneries où les familles peuvent être accueillies.

L'espace de recueillement est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 18h. Tél. 02 41 35 36 02



Ce nouveau bâtiment accueille un espace de recueillement ouvert à toute personne, croyante ou non.

# Réa chirurgicale : le projet architectural est retenu

Le groupement qui conduit la conception et la réalisation de la future unité de réanimation chirurgicale vient d'être choisi. Au total, trois équipes avaient présenté leurs travaux au CHU. Le projet lauréat est porté par un groupement de trois entités : l'entreprise de gros œuvre Cardinal (Île-et-Vilaine) associée au cabinet d'architecte Janiaud (région parisienne) et au bureau d'étude Acore ingénierie (Mayenne). Le permis de construire devrait être déposé en mai prochain, pour une ouverture prévue début 2015. Le bâtiment sera relié à Larrey. Il est conçu pour accueillir, à terme, deux unités de dix lits.



Le projet retenu pour la future unité de réanimation chirurgicale du bâtiment Larrey.

#### Vœux pour 2013 : le développement du CHU mis à l'honneur

Jean-Claude Antonini, Président du conseil de surveillance et Yann Bubien, Directeur général du CHU, ont adressé leurs vœux pour 2013 aux hospitaliers, mardi 15 janvier. Ce fut l'occasion de présenter les résultats encourageants du CHU, témoins d'un développement dynamique.



La cérémonie des vœux s'est déroulée dans l'ancienne chapelle.

#### HUGO : Yann Bubien élu à la tête du groupement de coopération

Le Directeur général Yann Bubien vient d'être élu à la tête d'HUGO. De quoi s'agit-il ? HUGO est un groupement de coopération sanitaire qui réunit les hôpitaux universitaires du grand ouest : les CHU d'Angers, Nantes, Rennes, Brest, Poitiers et Tours, et le CHR d'Orléans. L'ICO a rejoint le groupe au titre de la recherche. L'assemblée générale d'HUGO qui s'est tenue le 20 mars a désigné Yann Bubien à l'unanimité. Il en est le nouvel administrateur, pour quatre ans.

# Le Professeur Jacques Dubin prend sa retraite

La communauté hospitalière s'est réunie en novembre dernier autour de Jacques Dubin. Le professeur a fait valoir ses droits à la retraite après avoir réalisé toute sa carrière au CHU d'Angers. Par ailleurs président



La communauté hospitalière a honoré la carrière de Jacques Dubin.

du conseil départemental de l'Ordre des médecins, il ne quitte pas tout à fait l'établissement puisqu'il y conserve les fonctions de médecin médiateur.

# Du théâtre pour soutenir le projet de Julie et Sylvie

Les comédiens du Tréteauscope, la troupe du CHU, ont choisi de donner un coup de pouce à Julie Bégnon et Sylvie Vigneron. Ces deux infirmières de l'établissement travaillent autour de la thématique "Rire et soins palliatifs, est-ce sérieux?". Leurs travaux originaux ont été repérés au niveau international : toutes les deux sont invitées à les présenter au congrès sur les soins palliatifs qui se tiendra à Montréal en mai prochain. Pour aider les infirmières à financer ce voyage de l'autre côté de l'Atlantique, la troupe a joué la pièce *La perruche et le poulet*, le 28 mars au Césame. Les bénéfices de la soirée seront une aide précieuse pour le duo.

#### Paul-Papin 2015 : le gros œuvre est lancé

Le programme du futur Institut de cancérologie de l'ouest avance à grands pas. Les plateformes sont prêtes, tout comme les principaux raccordements aux réseaux publics (eau, égouts, chauffage urbain...). Tout va maintenant s'accélérer : les grues ont été installées en mars pour un an de gros-œuvre. Les corps d'état techniques démarreront dès l'automne 2013. Puis viendront les corps d'état de finition à partir du début 2014 et jusqu'en 2015. Enfin le deuxième trimestre de 2015 sera consacré aux phases de test, d'essai et de marche à blanc pour un déménagement prévu en juillet 2015.



Une vue numérique du futur ICO à droite du Centre Robert-Debrey.

# Chimiothérapies : une prépa pharmaceutique sous haute



# ration sécurité



#### Entretien avec Luc Le Quay, pharmacien, responsable de l'unité de reconstitution centralisée des cytotoxiques.

#### A l'heure H : Pourquoi autant de précautions ?

Luc Le Quay: Parce que les produits cytotoxiques utilisés en chimiothérapie sont des produits toxiques. Il faut donc protéger les manipulateurs, mais aussi éviter que les produits ne contaminent l'environnement. De plus, le fait de travailler en atmosphère stérile permet d'éviter tout risque de contamination bactérienne des préparations.

# AHH: D'où le choix d'équiper l'unité de deux isolateurs, depuis avril 2011?

L. L.Q.: Oui, auparavant les préparations étaient faites en salle blanche, dans des postes de sécurité microbiologique (PSM). Mais leur capacité était devenue insuffisante. La production a doublé en cinq ans, passant de 11 000 doses en 2008 à 21 000 l'an dernier! D'autre part, le travail en isolateur présente de multiples avantages. C'est beaucoup plus simple en termes d'entrées et sorties du personnel, il n'y a plus de combinaison ni de double gantage. La communication est bien meilleure : avant, les préparateurs étaient coupés du reste de l'équipe, et on dialoquait par interphone. Aujourd'hui nous sommes tous dans la même salle : pharmaciens, préparateurs, aides manipulateurs, stock, ordinateurs... Ça n'a plus rien à voir ! Et les conditions de travail sont plus agréables, on travaille à la lumière du jour.

# **AHH:** A quoi est due cette forte hausse de la production?

L. L.Q.: D'une part, nous avons désormais une centralisation exhaustive de toutes les préparations réalisées au CHU y compris depuis peu pour la gastroentérologie. D'autre part, il y a une accélération naturelle due à l'augmentation de la prévalence des cancers, et donc de l'activité des différents services : hématologie, gastrologie, pneumologie, pédiatrie et autres. Enfin, nous assurons une part croissante de sous-traitance : le CHU d'Angers produit des préparations cytotoxiques injectables pour la clinique Saint-Joseph (pneumologie) et l'HAD Saint-Sauveur (hématologie essentiellement). Il produit également des médicaments cytotoxiques non injectables (voie orale) pour le centre hospitalier du Mans et des discussions sont en cours avec le CH de Cholet.

# **AHH:** Pouvez-vous anticiper la préparation des doses ?

**L. L.Q.:** Pas vraiment, nous travaillons en flux tendu en fonction des prescriptions et des auscultations. Le patient arrive le matin, il voit son médecin qui donne ou non son feu vert et nous préparons dans la foulée. C'est un flux continu



aussi bien dans la préparation que dans l'information. La plupart de nos produits coûtent très cher, et certains sont très peu stables. Ils doivent donc être préparés au dernier moment, sans prendre aucun risque; on attend d'être sûr que le patient soit bien là et que le médecin prescrive.

## AHH : Cela demande une présence constante sur le site ?

**L. L.Q.:** C'est l'objectif du système d'astreinte mis en place fin 2011 : l'URCC est opérationnelle 7 jours sur 7, y compris les weekends et jours fériés... Par exemple, nous assurons régulièrement des préparations le samedi matin.

# AHH: Il vous faut aussi être réactifs en matière de production.

L. L.Q.: Oui, pour cela l'URCC dispose de deux isolateurs avec chacun deux postes, ce qui nous donne la possibilité de faire travailler quatre manipulateurs en même temps. En règle générale, la configuration est de trois manipulateurs accompagnés de deux aides et un autre qui prépare les plateaux en amont pour alimenter les isolateurs.

# AHH: Avec cette URCC, comment le CHU d'Angers se positionne-t-il au plan régional?

**L. L.Q.:** Angers est bien équipé, avec une salle bien dimensionnée et agréable. Sa capacité le situe dans les normes actuelles de production et est conforme aux bonnes pratiques de fabrication. Ceci est à l'origine de solicitations de sous-traitances et de formations pour les hôpitaux de la région qui produisent.

# **AHH:** Quelles sont les perspectives d'évolution pour votre unité?

L. L.Q.: Nous avons trois échéances importantes cette année. Tout d'abord, la mise en place d'un troisième isolateur, monoposte, qui sera dédié aux essais cliniques. Cela nous permettra de préserver la pleine capacité des quatre postes de production. Ensuite, la mise en route de l'automate de dosage (actuellement en cours de qualification) qui assurera en 90 secondes l'identification et la détermination de la concentration du médicament et la confirmation du solvant utilisé. Enfin, pour aller encore plus loin dans la sécurisation de l'administration des préparations, nous allons monter des tubulures purgées sur les poches, qui arriveront donc prêtes à être posées au patient. Ce projet a été lancé fin 2012, en partenariat avec le 3C (Centre de coordination en cancérologie), la direction des soins et les soignants des services les plus concernés.

# La production en 6 étapes

Outil central de la chimiothérapie, le logiciel CHIMIO permet de gérer toutes les étapes du circuit des médicaments cytotoxiques, de la prescription à l'administration. Il recense également les médicaments et le matériel nécessaire aux préparations afin d'en optimiser l'utilisation. Ainsi, tous les acteurs partagent une seule et même information, fiabilisée.

1 La chaîne commence lorsque le médecin valide une prescription avec le **logiciel CHIMIO**.



La prescription est éditée en double : une pour le dossier patient et une pour le préparateur.

Le pharmacien valide la prescription au regard des protocoles thérapeutiques établis avec les médecins. Une **fiche de fabrication** traçant l'ensemble des produits utilisés et décrivant le mode opératoire de la préparation est éditée.

Grâce à cette fiche, le manipulateur prépare un plateau comprenant le matériel et les médicaments nécessaires. Il vérifie la concordance du numéro de lot et la date de péremption des produits utilisés. Le plateau est ensuite placé pendant 15 minutes dans le stérilisateur de l'isolateur.



3 Le manipulateur prend le plateau stérilisé à l'intérieur de l'isolateur et prépare la chimiothérapie. La manipulation s'effectue avec 3 paires de gants : un gant nitrile non stérile sur la main du manipulateur, le gant néoprène stérile de l'isolateur, puis un gant latex stérile sans poudre qui vient par-dessus et est changé régulièrement.

Le manipulateur est assisté d'un aide manipulateur qui lui présente la fiche de fabrication, contrôle le numéro d'ordonnancier, l'identité des produits, les temps de dissolution, les volumes prélevés, etc. Dès la fin de sa préparation, le manipulateur appose l'étiquette identifiant le produit, sa date limite d'utilisation et le nom du patient afin d'éviter tout risque de confusion.

Le temps moyen de manipulation dans l'isolateur est de 20 minutes.

## Visite guidée

L'URCC comprend 3 secteurs principaux, chacun présentant un différentiel de pression avec le précédent, de façon à isoler la zone de préparation :

- Un premier sas dit de "décartonnage" où le matériel est décartonné et où tous les flacons de médicaments sont essuyés afin d'éviter d'introduire toute contamination dans la zone de production.
- Un deuxième sas dit "personnel" permet au personnel de revêtir la tenue de production (pyjama de bloc, charlotte, sabot, gants après lavage des mains).
- La zone de production à atmosphère contrôlée, où se trouvent les isolateurs, ainsi que le stock de tous les médicaments cytotoxiques et tout le matériel nécessaire à leur préparation.

Un **isolateur** est une enceinte rigide, close, à l'atmosphère interne stérile, dans laquelle sont manipulés les médicaments à travers des manchettes munies de gants.

Cette enceinte est en surpression par rapport à la pièce, ce qui permet de garantir la stérilité de la préparation tout en protégeant le manipulateur et l'environnement.

Afin d'éviter toute contamination chimique de l'enceinte par les aérosols de médicaments ainsi que les piqûres accidentelles des manipulateurs, la grande majorité des produits est manipulée par des dispositifs médicaux "luer lock" avec valve (système à vis qui remplace les traditionnelles seringues).



Des prélèvements de surface réguliers sont pratiqués afin de s'assurer que l'enceinte est toujours stérile.

#### L'équipe

La production quotidienne nécessite la présence effective en zone de production de deux pharmaciens et de sept manipulateurs au minimum. Un interne en pharmacie et un étudiant de 5e année de pharmacie y sont accueillis. Le personnel qui assure la production, les préparateurs notamment, ont tous bénéficié d'une formation pratique et théorique d'environ deux mois. Ce n'est qu'après validation de cette formation et de préparations test stériles qu'ils obtiennent une habilitation à produire. Cette habilitation est renouvelée tous les ans. ■





- 4 Ensuite, le manipulateur élimine les déchets et la chimiothérapie est récupérée dans le sas de sortie de l'isolateur par l'aide manipulateur.
- 5 Le pharmacien vérifie la préparation et libère la production. Il place le produit dans un emballage de protection et le valide informatiquement pour permettre l'administration de la chimiothérapie dans le service par l'IDE.



6 Les produits sont transportés dans des conteneurs isothermes, au rythme de six transports quotidiens de l'URCC vers les services: 8h30, 10h, 11h, 12h, 13h, 15h15. Il faut un minimum de 45 minutes entre l'arrivée d'une prescription et le moment où la préparation est mise à disposition.



## Ce qu'ils en disent...



"Avant les infirmières faisaient les préparations dans le service, dans une pièce spéciale avec une hotte de protection. Ce n'était pas très confortable et surtout ca ne permettait pas de bien rationnaliser les quantités de produits utilisés. Avec l'URCC c'est beaucoup plus pratique : on entre dans le logiciel le nom du patient, son poids, sa taille et le protocole, et on est livrés dans les heures qui suivent. Les infirmières peuvent se recentrer sur leurs tâches de soin.

Les relations avec la pharmacie sont excellentes. A chaque fois qu'on a besoin de modifier un protocole, c'est fait instantanément. La disponibilité de l'URCC est appréciable, on peut leur demander de préparer une chimiothérapie à tout moment, même le week-end, et il y a plusieurs livraisons dans la journée. Ça répond parfaitement à nos besoins."

Mathilde Hunault Berger, PUPH responsable de l'unité de soins intensifs en hématologie.

"En hôpital de jour, il faut aller vite. La priorité du patient est de rester le moins longtemps possible. Les consultations commencent à 8h30, avec l'analyse des tests sanguins et la validation du traitement par les médecins, et nous sommes livrés par l'URCC dès 10h30 : c'est vraiment très rapide et réactif!

On voit bien que l'URCC fait son maximum pour apporter le meilleur confort, dans les meilleures conditions de suivi et de sécurité. Par exemple, si la chimio comporte plusieurs produits différents, ils vont nous préparer les poches dans l'ordre, de façon à ce qu'on puisse lancer le traitement sans attendre. De plus, les poches ont été récemment modifiées et sont beaucoup plus faciles à manipuler. Grâce à ça, notre service a pu multiplier par trois sa cadence de traitement en deux ans."



Nelly Corbel, infirmière à l'hôpital de jour en hépato-uro-digestif

"Ce qui est particulier pédiatrie, c'est qu'il y a un très grand nombre de protocoles, spécifiques à l'enfant, et que nous travaillons à la fois en hôpital de jour et en hospitalisation. Nos demandes de préparation sont donc extrêmement variées.

De plus, le logiciel n'est pas totalement adapté à nos besoins, il n'intègre pas les différences de dilution en fonction de l'âge de l'enfant. C'est une donnée qui est encore ajustée et validée en amont directement avec les pharmaciens de l'URCC.

Nous entretenons donc un lien très étroit avec eux, via notamment une réunion hebdomadaire. Heureusement nous rencontrons de leur part une grande disponibilité et un excellent contact. Cela dit, le fait que les préparations soient assurées par eux ne doit pas faire baisser notre vigilance!"

> Isabelle Pellier, MCU-PH à l'unité d'hémato-onco-immunologie pédiatrique

# Deux nouvelles notions guideront la prochaine visite de la HAS

La certification à venir de la Haute autorité de santé (HAS) s'appuiera sur le "compte qualité" et "le profil de risque" du CHU. Explications...



Le CHU reçoit les visites de certification tous les 4 ans. La dernière remonte à janvier 2010

La HAS a annoncé la date de sa prochaine visite de certification : ce sera en juin 2014. Celle-ci s'appuiera sur de nouvelles notions telles que le "compte qualité" du CHU, et son "profil de risques".

Le compte qualité sera un outil de synthèse du programme d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques de l'établissement. Le profil de risques tiendra quant à lui compte du type d'établissement, de son volume d'activité, de son auto-évaluation, du rapport de certification pré-

cédent, du projet d'établissement et du CPOM. Différents indicateurs recueillis par l'établissement y seront également pris en compte.

A partir de ces deux notions, la HAS définira les objectifs de sa visite. Ces derniers se traduiront en "processus" à auditer (parmi une liste de 20 processus). Des parcours de prise en charge ciblés, autour de "patients traceurs" seront également étudiés. Par exemple, en neurologie, les experts-visiteurs s'intéresseront à la prise en charge d'un patient hospitalisé pour un

accident vasculaire cérébrale, en rencontrant le patient et l'équipe assurant sa prise en charge.

Par ailleurs, l'auto-évaluation de l'établissement à réaliser à partir du référentiel utilisé lors de la dernière visite de la HAS ne change pas. Elle devra être envoyée à la Haute autorité en janvier 2014.

La préparation de cette auto-évaluation et le calendrier prévisionnel présentant les différentes étapes jusqu' à la visite feront l'objet d'une prochaine information.

# Annoncer une maladie chronique : l'ARS retient deux initiatives du CHU

Les services de néphrologie et de neurologie viennent d'être distingués pour leurs travaux sur les consultations d'annonce. L'Agence régionale de santé a choisi de financer leur projet.

Comment révéler à un patient qu'il est touché par une maladie chronique ? Deux équipes du CHU qui ont particulièrement travaillé la question ont été distinguées par l'agence régionale de santé, qui avait lancé un appel à projet fin 2012.

Le service de néphrologie du CHU a été retenu pour son projet de consultation d'annonce de l'insuffisance rénale chronique terminale. La neurologie a également été sélectionnée, pour la mise en place d'une consultation d'annonce de la sclérose en plaques et des maladies apparentées, ainsi que des formes sévères de l'épilepsie.

L'objectif de l'ARS est d'expérimenter sur deux ans ce dispositif sur des champs nouveaux, au delà du cancer pour lequel il est déjà éprouvé. Chaque projet est financé

à hauteur de 60 000 € sur deux ans. Les équipes du CHU ont travaillé un processus d'annonce global articulant différentes phases : d'abord la consultation médicale, qui est ensuite reprise par les soignants. Le processus intègre également une approche des répercussions de la maladie sur la vie sociale et/ou professionnelle du patient. ■

# Projet d'Établissement : la communauté hospitalière réfléchit pour 2013-2017

La vie d'un établissement de santé est rythmée de temps forts qui s'imposent à lui. Et le CHU d'Angers n'y fait pas exception. Ainsi, 2013 compte avec l'élaboration du nouveau du projet d'établissement. Celui-ci définira la politique générale de l'établissement, pour les cinq prochaines années.

Au cœur du projet d'établissement, le projet médical donne le tempo des orientations stratégiques dans lesquelles le CHU va s'engager pour améliorer de façon constante et déterminée le service rendu aux patients. Ce cap de travail guidera les actions des 5 prochaines années.

**Une vocation participative** 

Fidèle à sa culture participative, le CHU souhaite que ce projet soit le reflet des parties prenantes de l'hôpital. Son élaboration associe donc de près les représentants de ses différentes composantes institutionnelles et

professionnelles, mais également les partenaires externes parmi lesquels les usagers et les citoyens. C'est dans cet esprit qu'un Forum citoyen a été constitué en mars (lire encadré page suivante).

Les groupes de travail qui ont commencé à se réunir pour le projet médical témoignent de cette approche participative, associant tous les acteurs de l'hôpital dans leur diversité. déclinaison locale : le "Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012-2017" (CPOM) ; contrat signé entre le CHU et l'ARS le 1er septembre 2012.

Ainsi, le CPOM qui acte l'engagement du CHU dans les orientations régionales, donne un premier cadre aux réflexions du projet d'établissement. Accès aux soins spécialisés, accès aux soins des personnes vulnérables, développement de la chirurgie ambulatoire, renforcement de la politique de coopération, renforcement de la qualité et de la sécurité des soins... sont autant de thématiques auxquelles le projet d'établissement ne peut se soustraire.

"Aujourd'hui, un grand établissement de santé ne peut plus s'affranchir du regard de la population et s'enorgueillit à s'approprier l'attente de l'usager et la parole du citoyen"

Yann Bubien - Directeur général

autour du projet médical. Ce dernier est à la fois transversal dans son approche et ambitieux dans ses objectifs. Deux axes l'animeront : une réflexion autour du "parcours patient" et une préoccupation organisationnelle.

Avec l'approche "parcours patient", il s'agira d'examiner dans un souci de qualité globale les différentes filières de prise en charge, soit entre autres :

- Les "activités de recours" (spécificités d'un CHU de référence)
- La filière cancérologique
- La filière personnes âgées poly pathologiques
- La filière "urgences" (aval et amont)
- La filière "maladies chroniques"
- La filière "patients traumatisés"
- La prise en charge de la douleur, aigue comme chronique
- La filière éducation thérapeutique/ prévention/nutrition

. . .

# S'inscrire dans une dynamique régionale

Ce projet "2013-2017" s'inscrit dans le périmètre du projet régional de santé porté par l'agence régionale de santé (ARS) et sa

#### L'articulation autour d'un projet médical transversal et ambitieux

Le projet d'établissement se déclinera en douze programmes fonctionnels qui s'articuleront



## ...actualités

. . .

Avec l'approche organisationnelle, ce sont d'une part l'évolution capacitaire de l'établissement et, d'autre part, le positionnement du CHU dans le paysage sanitaire national, régional et local qui seront interrogés. Ces domaines seront examinés sous les champs d'action suivants :

- L'offre publique de chirurgie à travers le développement d'alternatives à l'hospitalisation conventionnelle (chirurgie ambulatoire, hospitalisations à temps incomplet)
- La capacité d'accueil de l'établissement au regard de l'évolution de la prise en charge
- L'offre de consultations externes
- La politique de proximité du CHU (renforcement des liens avec le premier recours - médecine de ville)
- La coopération avec les établissements publics et ESPIC du territoire

■ Le système d'information au service des pratiques (prescriptions médicales et le développement de la télémédecine) ■

## Un Forum citoyen pour un autre regard sur l'hôpital

C'est dans l'esprit de démocratie sanitaire, que le CHU tient à promouvoir, que ce dernier a fait le choix de donner la parole aux citoyens pour préparer avec eux leur CHU de demain.

Le Forum citoyen, constitué à la fois des représentants d'usagers et de citoyens, a pour rôle de porter un regard critique et constructif sur les axes du projet d'établissement et de suivre sa mise en œuvre au cours des années qui suivront son adoption.

Cette instance doit faire émerger des questions que les professionnels ne se posent pas ou ne s'autorisent plus à se poser. Véritable regard extérieur, elle doit interroger la communauté hospitalière sur ses habitudes, ses certitudes, son langage.

Le Forum citoyen s'est réuni pour la première fois samedi 23 mars au CHU. Les Angevins ont notamment visité le service des urgences et celui d'urologie.

Le Forum citoyen est composé de 26 membres, dont :

- cinq représentants d'associations d'usagers intervenant au CHU d'Angers.
- douze représentants de la population habitant dans la zone d'attraction de proximité du CHU
- un représentant des collectivités territoriales (Catherine Besse maire adjointe du quartier Doutre Saint-Jacques d'Angers déléguée au droit des femmes et à la vie citoyenne).

Les représentants de la population angevine ont été sélectionnés à partir d'une liste de 70 candidats qui se sont fait connaître à l'issue d'un appel à candidature lancé le 14 février 2013, par le CHU, par voie de presse.

Vous pouvez découvrir les visages des membres du Forum en téléchargeant leur trombinoscope sur le site internet du CHU : www.chu-angers.fr

La vidéo, une nouvelle carte de visite pour le CHU

Un film de cinq minutes est en cours de réalisation au CHU. Son objectif : présenter l'établissement de façon générale avec un support que le personnel pourra facilement utiliser en extérieur.

Comment présenter son établissement en quelques minutes seulement ? Pour faciliter la communication des personnels du CHU vers l'extérieur, un nouveau support de communication est en cours de réalisation. Il s'agit d'un film de présentation générale du CHU. Cette vidéo d'environ cinq minutes pourra également être vue par les internautes du futur site web, par les usagers du CHU, les nouveaux embauchés, etc.

L'agence de communication Morgan view réalisera la vidéo dans les prochains mois. Le tournage se déplacera dans de nombreux services du CHU. Les agents volontaires pour jouer leur propre rôle devant la caméra, ou pour se glisser dans l'habit d'un patient ou de ses visiteurs, peuvent d'ores et déjà se faire connaître auprès de Catherine Jouannet à l'adresse suivante : CaJouannet@chu-angers.fr



# Cap santé 49 et le CHU s'unissent contre le cancer du col de l'utérus



Plus de 27 000 femmes dans le Maine-et-Loire négligent encore le dépistage du cancer du col de l'utérus. Chacune a pourtant déjà reçu plusieurs sollicitations de Cap santé 49. L'association en charge de la gestion de dépistage des cancers appelle par courrier toutes les femmes de 25 à 65 ans et dont le dernier examen date de plus de trois ans, à réaliser un frottis cervico-utérin. Ainsi entre 2010 et 2012, 98 000 femmes ont reçu ces recommandations.

Alors que la Haute autorité de santé recommande pour cette tranche d'âge un frottis tous les trois

Le dépistage du cancer du col de l'utérus se heurte à la réticence de nombreuses femmes au frottis cervico-utérin. Face à cette problématique, l'association Cap santé 49 et le laboratoire de virologie du CHU proposent une alternative : une recherche dans les urines.

ans, 60 % des femmes concernées dépassent les délais. Cette mobilisation insuffisante trouve plusieurs explications. Les femmes en situation de précarité ou après la ménopause sont par exemple plus difficiles à sensibiliser. Les réticences peuvent également venir de la réalisation du frottis en lui-même, à savoir le prélèvement vaginal.

#### Une recherche dans les urines

C'est pour répondre à cette appréhension de l'examen médical que le laboratoire de virologie du CHU intervient. Lorsqu'une femme reste plus de douze mois sans donner suite aux sollicitations de Cap santé 49, le laboratoire propose une alternative : une recherche dans les urines du papillomavirus humain (HPV). Une étude multicentrique menée chez 250 femmes a déjà montré une très bonne corrélation entre un test urinaire positif et la présence de lésions avancées du col utérin.

Ainsi, parmi les quelque 27 000 femmes n'ayant pas fait de frottis malgré deux lettres incitatives, Cap santé 49 et le laboratoire du CHU en ont retenues 5 000, âgées de 40 à 65 ans. Entre mi-novembre 2012 et le 31 janvier

dernier, ces dernières ont reçu à domicile un kit de prélèvement urinaire, avec une note d'information, un consentement à signer, un protocole et un questionnaire pour comprendre les freins au dépistage recommandé. Le retour au laboratoire se fait par voie postale. Ce test HPV est gratuit et ses résultats sont transmis à la femme et à son médecin traitant ou gynécologue. Face à un test positif, un frottis doit néanmoins rapidement être réalisé. Si le nécessaire n'est pas fait dans les six mois, Cap santé 49 prend directement contact avec la femme et son médecin. Ce projet mené en collaboration par le CHU et Cap santé 49 est financé par la Ligue départementale contre le cancer.



Dr Anne-Sophie Le Duc-Banaszuk Cap santé 49 -02 41 05 06 68

# Cancer colorectal : les chiffres clés du dépistage

Cap santé 49 vient de lancer une nouvelle campagne de sensibilisation au cancer colorectal. L'occasion de rappeler quelques données.

**1 640.** C'est le nombre de cancers colorectaux évités depuis 2008 grâce au dépistage en Maine-et-Loire.

**210 000.** Ou le total de prises en charge envoyées tous les deux ans. Un courrier est adressé aux personnes de plus de 50 ans. Celles-ci n'auront ensuite qu'à consulter leur

médecin traitant qui remettra un test à réaliser chez elles et à retourner par voie postale.

**2** %. Seuls deux tests sur cent se révèlent positifs. Néanmoins, il est important de se faire dépister même si l'on se sent en pleine forme. Dépisté tôt, ce cancer peut être guéri dans 9 cas sur 10.



# Un nouvel entretien professionnel au service des métiers et des compétences

La réforme de 2009 sur la formation a instauré l'obligation d'un entretien de formation. Cette année, le CHU fait le choix d'aller plus loin. Il concilie cette obligation avec l'entretien annuel d'évaluation, et expérimente l'entretien professionnel.



Le cadre de santé Richard Reynaud, du pôle de neurosciences et spécialités chirurgicales en entretien avec l'ASH Coralie Angeard, ASH.

Voilà près de 10 ans que la GPMC a fait son apparition au CHU. Mais cette année, la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences qui se cache derrière ce sigle (lire encadré) prend un tournant. Dans son volet individuel -qui s'intéresse aux parcours des personnels au cas par cas- la GMPC s'appuiera sur un nouvel outil : l'entretien professionnel. Déjà annoncé dans le projet d'établissement de transition 2011-2012, il arrive à titre expérimental cette année.

A travers ce nouvel outil, le CHU fait le choix d'intégrer la démarche "métier-compétence" dans sa gestion quotidienne des ressources humaines. L'entretien professionnel fait le lien entre l'entretien de formation et l'entretien annuel d'évaluation. C'est une photographie des compétences de chacun à un instant T, qui permet de faire le point sur les acquis de l'agent et de les enregistrer. Suite à son côté bilan, l'entretien professionnel est aussi un moment clé pour évoquer avec l'agent les formations qui lui permettront de développer et maintenir ses compétences. Cet entretien professionnel est une base indispensable pour les retours à l'emploi, mais aussi pour les personnes qui envisagent une évolution de carrière, voire un changement de métier.

A ce jour, ce nouveau fonctionnement a été expérimenté par les professionnels volontaires du pôle neurosciences et spécialités chirurgicales. Cette année, il sera déployé partiellement sur trois nouveaux pôles : le pôle spécialités médicales et chirurgicales, le pôle médecines spécialisées et intensives et le pôle ressources humaines.

#### Les clés de l'entretien professionnel

D'ores et déjà, trois éléments majeurs de ce nouvel entretien sont à retenir. Tout d'abord, il est centré sur les compétences et les savoir-faire de l'agent en lien avec sa fiche métier. Ensuite, il est préparé en amont par l'agent au moyen d'une grille d'auto-évaluation des compétences. Enfin, le compte-rendu de cet entretien est enregistré sur un support informatisé, via le logiciel Gesform.

#### Une formation proposée à tous

Comment se préparer à ce nouvel entretien ? Quelques professionnels du CHU se sont penchés sur la question. De leur réflexion est née une formation courte de 2h30, aujourd'hui proposée à tous. Son objectif est de réduire les appréhensions de l'évaluation et du subjectif qu'elle implique. Chacun apprendra à devenir

acteur de son entretien professionnel à travers la maîtrise de techniques, de mots clés ou encore d'attitudes à adopter.

Cinq sessions ont déjà eu lieu en début d'année. De nombreuses dates sont proposées, n'hésitez pas à vous inscrire auprès du service formation.

## EN SAVOIR +

#### La GPMC, qu'est-ce que c'est?

Il est vrai que depuis près de 10 ans, le personnel hospitalier a eu le temps de s'habituer au sigle GPMC, parfois sans en connaître vraiment la signification. De quoi s'agit-il vraiment ? La gestion prévisionnelle des métiers et des compétences est une méthode conçue pour mieux connaître les besoins en ressources humaines à court et moyen termes. Dynamique collective permettant à la fois d'anticiper et de prévenir les évolutions, elle s'emploie également à organiser les compétences par des choix stratégiques au quotidien. L'entretien professionnel en est le volet individuel.

# Le CHU, leader dans la recherche paramédicale

La recherche paramédicale est un axe de développement fort du CHU. La communauté hospitalière s'y appuie pour développer sa philosophie du soin. Pour soutenir cette dynamique, l'établissement a choisi d'organiser les premières Journées francophones de la recherche en soins (JFRS), les 11 et 12 avril au Centre de congrès d'Angers.

Le CHU est précurseur en matière de recherche en soins. Il a été l'un des premiers établissements à voir, en 2010, ses projets financés dans le cadre des Programmes hospitaliers de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP). Il est le premier à organiser, cette année, des journées entièrement consacrées à ce domaine.

Alors que la recherche paramédicale n'est pas encore très implantée en France, ces journées francophones témoignent de la volonté locale de porter cette dynamique. La Ville d'Angers ainsi que l'Agglomération Angers-Loire métropole sont partenaires de l'événement, Au CHU, un comité scientifique s'est réuni pour en construire le programme. Il est présidé par Marie-Claude Lefort, directeur des soins, coordonnateur général. Et à l'image des projets de recherche initiés au CHU, le comité a préparé un programme très riche. Un panorama général sur les avancées et les pratiques de la science infirmière en Europe et dans le monde, l'approche sociale et épistémologique de la recherche, la méthodologie ou encore l'aspect éthique de la recherche en soins, ses enjeux nationaux et internationaux... Entre les ateliers, tables rondes et conférences, une quinzaine de thématiques sont mises en avant.

#### De prestigieuses interventions

Plus de cinquante intervenants anime les échanges. Parmi eux, les participants auront pu rencontrer des personnalités marquantes du monde de la santé : le président du collège de la Haute autorité de santé, le Pr. Jean-Luc Harousseau, Monique Rotan-Tondeur, docteur en santé publique, professeur, titulaire de la chaire recherche infirmière à l'Ecole des hautes études en santé publique, Chantal Eymard, infirmière et présidente du jury PHRIP, ainsi que plusieurs doyens d'universités.

La dimension internationale des JFRS se traduit par l'intervention de professionnels de santé venus du Canada, du Cameroun, de Belgique, de Suisse ou encore du Liban. Pour le CHU, ces journées sont l'occasion de valoriser au-delà des frontières toutes les initiatives portées en interne, comme les travaux de la sous-commission "Recherche paramédicale", créée au sein de la CSIRMT et présidée par David Abadia Ugarte, Cadre coordonnateur de la recherche en soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et de l'enseignement au CHU.



Ce congrès encore inédit est l'occasion de faciliter les échanges autour de la recherche en soins et d'initier la construction de réseaux ad'hoc sur une échelle internationale. Stimuler la recherche dans le domaine paramédical pour en appliquer le plus largement les résultats figure aussi parmi les objectifs clés. Pour y concourir, ces premières journées sont éligibles à la formation continue. De plus, le programme appelle un public diversifié allant du chercheur à l'étudiant, en passant par les praticiens, les éducateurs ou encore les décideurs.

#### Au cœur des échanges, les posters

Toujours dans une optique d'échanges, les organisateurs des JFRS accueillent une exposition de posters thématiques. Parmi les 77 travaux soumis au comité scientifique, 50 posters envoyés par différentes équipes de recherche ou laboratoires de pays francophones ont été retenus. Ce sont autant de trajectoires originales de soignants que les participants peuvent découvrir, pour s'en inspirer.

Quatre posters sont présentés par des personnels du CHU. L'un d'entre eux a été conçu par une équipe mixte du pôle anesthésie et réanimation et du centre de simulation en anesthésie réanimation. Il rend compte d'une enquête réalisée autour de la préparation à la mort du patient simulé. Un autre poster met en avant une étude menée sur le bénéfice de l'éducation thérapeutique chez des patients atteints d'un angioedème bradykinique, une maladie génétique rare responsable d'œdèmes qui peuvent avoir des localisations multiples. Il a était préparé par une équipe du service de dermatologie du CHU. Une troisième affiche, créée par la commission "Plaies- Escarres- Cicatrisation" du CHU, présente l'évaluation de l'utilité perçue du "guide-jeu escarre". Cet outil pédagogique est au service direct de la personne hospitalisée ayant un risque d'escarres. Enfin, le quatrième poster du CHU est proposé par une équipe mixte des services de pédiatrie et d'imagerie du CHU. Il aborde la question de l'imagerie cérébrale sans sédation chez le nourrisson, à travers la présentation du "Babicoc". Ce couffin de positionnement adaptable sur les brancards et les différentes machines d'IRM, permet de ne pas manipuler ni réveiller l'enfant.

## EN SAVOIR +

Tous les posters exposés pendant ces journées, ainsi que les résumés de chaque intervention peuvent être consultés sur www.chu-angers.fr

# Une formation pour se préparer aux scénarii catastrophes



Un bâtiment transformé en zone de décontamination avec tentes et tenues ad hoc. Ce décor peu habituel s'est installé au CHU le temps d'un exercice décentralisé organisé par l'ARS de Rennes. Son objectif : préparer les personnels du quart nord-ouest de la France, référents en cas de situation catastrophique, à gérer les urgences provoquées par une contamination chimique.

L'étape déshabillage fait partie de la chaîne de décontamination. On déshabille les patients en découpant leurs vêtements.

Sept zones de défense et de sécurité maillent le territoire national. En cas de situations catastrophiques, y compris "NRBC" (nucléaire, radiologique, biologique, chimique) dans l'un de ces secteurs géographiques, les établissements hospitaliers ont un rôle clé à assumer, avec la gestion des urgences. Pour s'y préparer, l'ARS de Bretagne a proposé un exercice grandeur nature, les 3 et 4 octobre derniers dans le bâtiment l'ASC-CHU. La contamination chimique était au cœur du scénario.

Le CHU d'Angers est attaché à la zone de défense ouest, qui couvre la Bretagne, les Pays de la Loire, le Centre, les Haute-Normandie et Basse-Normandie. Le secteur est coordonné par l'ARS de Bretagne qui a aussi un rôle d'agence de zone. Elle anime et coordonne les actions de préparation aux

évènements sanitaires exceptionnels des ARS des cinq régions.

Les établissements hospitaliers compte avec des personnels référents en cas de situations catastrophiques, dits "assistants NRBC". Ainsi en octobre, l'ARS de Bretagne a réuni à Angers 32 assistants de la zone Ouest.

Pour l'exercice centré sur les risques chimiques, l'ASC-CHU avait été mis à disposition et transformé en périmètre de décontamination, avec tentes et tenues ad-hoc. Six référents du CHU ont pris part à cet exercice. Parmi eux, Arnaud Brière : "un Plan blanc a été mis en place pour faire face à ces situations. Un afflux soudain de personnes contaminées, à la suite d'un accident industriel ou d'un attentat, risquerait d'entraîner une incapacité des urgences, voire du CHU tout entier. La priorité du plan NRBC

est donc la protection de l'établissement et de son personnel".

#### La rapidité, un facteur primordial

L'essentiel est de donner l'alerte très rapidement, fermer les urgences, créer un accueil spécifique pour "trier" les patients qui arrivent, et enfin installer une chaîne de décontamination immédiatement opérationnelle.

Cette chaîne comporte quatre postes :

- L'accueil : en fonction de leur provenance et de leurs symptômes, les patients sont orientés soit vers la suite de la chaîne de décontamination, soit directement vers un service de l'hôpital.
- Le déshabillage : il concerne ceux qui ont été orientés vers la décontamination dès l'accueil.
   On récupère leurs effets personnels, et on les déshabille en découpant leurs vêtements

(80 % de la contamination s'y retrouve stockée). On ne soigne jamais avant décontamination!

- La douche : suite au déshabillage, elle dure entre
   3 et 6 minutes, c'est l'élément incompressible dans le temps.
- L'orientation: en fonction de leur état clinique, les patients sont envoyés vers un service de soin ou vers le CADI (centre d'accueil désimpliqué) où ils pourront éventuellement rencontrer les autorités judiciaires.

# Un groupe de décontamination se constitue

Une fois exercés, les assistants NRBC vont former, au sein de chaque établissement, les membres du personnel qui sont volontaires pour intégrer un groupe de décontamination. Au CHU, la constitution du groupe opérationnel de décontamination a commencé en 2009.

Cela implique la formation des agents de sécurité, chargés de monter la structure (référent: Mickaël Bourdais), la formation des services techniques (référent: Christophe Biret), et enfin celle des décontaminateurs eux-mêmes. L'objectif est d'atteindre d'ici 2015 le nombre de 100 décontaminateurs dans l'établissement. 56 sont déjà formés, les candidatures restont donc ouvertes.



Arnaud Brière, référent NRBC au CHU

### EN SAVOIR +

# NRBC : quels sont les facteurs de risques ?

- Nucléaire et Radiologique : contamination accidentelle, liée à un transport de matières ou à une défaillance technique en centrale.
- Biologique: contamination par des toxines suite à un accident industriel ou à une action terroriste (Anthrax par exemple).
- Chimique : le plus difficile à maîtriser, car les personnes qui arrivent porteuses de la contamination risquent de contaminer le personnel soignant.

## Ce qu'ils en disent...

#### "Le système est intégré et pérenne"

"Par définition, une situation d'urgence arrive par surprise, et le CHU doit être prêt à se mobiliser très rapidement pour accueillir de nombreux patients, avec suffisamment de personnels formés. Tout en garantissant à ces personnels une parfaite sécurité. C'est tout l'enjeu de ce plan NRBC, mis en place à l'initiative du Pr Alain Delhumeau et avec Arnaud Brière. Aux côtés des volontaires, la direction des soins et la direction générale du CHU s'impliquent également. C'est un effort d'ensemble.

Aujourd'hui tout est bien calé, nous avons atteint une certaine maturité. Le système est intégré et pérenne. Mais il ne faut pas passer dans la routine! Nous devons rester vigilants sur notre capacité à gérer de telles situations. Cela peut arriver un jour, il faut être prêts."

Ronald Pontefract, Directeur adjoint du CHU, chargé de la qualité et de la sécurité

#### "Travailler en conditions réelles"

"En 2004 des équipes de formation NRBC ont été créées sur les sept zones de défense et de sécurité du territoire national. La zone ouest comporte 20 départements et deux équipes : Rouen et Caen, chacune constituée d'un médecin, un cadre de santé et une pharmacienne. Les formations sont organisées sous la tutelle de l'ARS de Bretagne (Rennes).



Nous avons choisi de décentraliser la formation, pour que chaque équipe travaille sur son propre terrain. La formation est

actualisée tous les trois ans en conditions réelles. Cela permet de valider le matériel et l'organisation de l'établissement. Cela permet aussi de doter les différents établissements de la zone de compétences identiques, afin qu'ils puissent coordonner leurs efforts si nécessaire."

Dr Jean-Paul Brajeul, responsable de la mission NRBC de la zone ouest



Pour l'exercice, une tente de décontamination a été montée devant le bâtiment ASC du CHU.

# Le référent logistique : un acteur indispensable



Armelle Berthelot, référente logistique du pôle femme mère enfant. assure la gestion des stocks.

Ils sont une vingtaine, répartis dans les différents pôles du CHU. Soignants de formation, ils ont changé de métier pour mettre leur sens de l'organisation et leurs compétences de gestion au service des unités de soin. Ils sont devenus référents logistique.

Commander les shampooings pour les patients hospitalisés ou encore le produit d'entretien pour nettoyer les chambres. Vérifier la livraison des fournitures de bureaux des secrétaires médicales. Lister ce qu'il manque à l'épicerie du service... Au CHU, ces missions de logistique sont assurées par des référents. Ils ont en charge la détermination des besoins, la gestion des stocks, des commandes, de la livraison et de la mise à disposition de ces produits.

Jusqu'en 2010, cette logistique était assurée par des cadres de santé, des infirmières, des aides-soignants ou des agents des services hospitaliers. Pris dans leur mission générale de soins, ils pouvaient être perturbés par cette activité supplémentaire. Le CHU a choisi de répondre au cumul des tâches en dédiant des postes à cette intendance. Ainsi, vingt référents logistiques travaillent actuellement

dans les différents services et auprès des blocs opératoires (voir infographie).

En la matière, le CHU fait figure de pionnier puisqu'il est le deuxième établissement français à avoir opté pour ce fonctionnement. Plusieurs objectifs sont affichés. Il s'agit d'abord de sortir de la logique des dotations en matériels imposées à chaque service. Grâce à une organisation professionnelle, l'approvisionnement est optimisé. Enfin, les équipes soignantes, libérées de ces contraintes, peuvent se recentrer sur leur mission de soin.

#### **Soignants avant tout**

Pas question cependant pour les référents de basculer dans une «froide» démarche d'achat. Les fonctions ont été confiées à des soignants, suite à un appel à candidatures. Chacun a été formé à la logistique et entièrement dégagé de ses missions de soin. Reste que leur formation et leur expérience de soignant garantissent une approche optimale des besoins réels.

Les référents logistique sont attachés hiérarchiquement au cadre supérieur de santé de leur pôle et gèrent leurs ressources en toute autonomie. Cela implique qu'ils sont garants de la bonne tenue des stocks et de l'enveloppe budgétaire annuelle.

Ce nouveau métier nécessite une gestion d'autant plus minutieuse que les champs d'interventions sont divers. En plus des demandes en services techniques ou biomédicaux et du suivi des interventions de maintenance, ils couvrent les besoins en :

 consommables hôteliers (produits d'hygiène corporelle, accessoires de santé, produits d'entretien...),

# Ł

- fournitures de bureaux pour les secrétaires médicales et les différents personnels,
- restauration hors repas : épicerie, goûters et collations...
- linge (tenues du personnel, linge de lit et de toilette) en lien avec la blanchisserie.

Seule l'intendance des médicaments et des dispositifs médicaux qui concourent à l'acte chirurgicale (prothèses, seringues, compresses, etc.) n'est pas concernée. Cette gestion est précisément assumée par les quatre référents logistique de blocs opératoires et par la pharmacie.

#### Des bénéfices rapidement visibles

Vu le nombre d'interlocuteurs et d'unités de soins gérés par chaque référent, il leur faut avoir de réelles capacités de gestion du temps et d'organisation... mais aussi une bonne dose de diplomatie. Chacun doit savoir refuser ou différer certaines demandes pour des raisons de budget ou de priorités. Pour les accompagner dans ces missions, les référents comptent sur l'aide de l'ingénieur logisticien. Ce dernier répond à leurs besoins en méthodologie et formation, et soutient leurs propositions d'améliorations.

Ce fonctionnement par poste dédié a rapidement démontré son efficacité. Le fait d'avoir un interlocuteur unique simplifie les choses. De plus, les référents ont une vision d'ensemble des besoins de chaque pôle, et comprennent bien les enjeux et les contraintes des différents services.

Des effets positifs ont déjà été constatés. Les stocks des unités de soins ont diminué, sans nuire aux besoins des patients et des services. Cette nouvelle organisation a dégagé des gains qui ont permis plusieurs achats au bénéfice des patients : déambulateurs, vaisselle ergonomique...





## Ce qu'ils en disent...

#### "C'est un métier très relationnel"

"Avant d'être référente, j'étais aide-soignante technique en réanimation pédiatrique, je gérais donc les commandes de matériel et de dispositifs médicaux. Ça me plaisait déjà, c'est donc naturellement que je suis venue à ce nouveau métier. La formation m'a familiarisée avec le logiciel et la gestion des stocks, et j'ai été très bien accompagnée par tout le monde. C'est un métier diversifié et agréable, très relationnel, où on apprend beaucoup sur le fonctionnement économique de l'hôpital. Il y a



bien quelques moments de stress, mais c'est appréciable d'être autonome et responsable. Il était temps que ça soit mis en place dans les hôpitaux, il faut le faire savoir !"

Annie Lefevre, référente logistique au pôle USSAR



#### "Ils connaissent nos besoins"

"La gestion s'en est tout de suite trouvée améliorée, avec une activité clarifiée et surtout plus de rigueur. Nous faisons un point chaque mois avec nos référents et le cadre de gestion : ils nous assurent un bon suivi, c'est très qualitatif. Les référents ont une très bonne connaissance des besoins, ils savent parfaitement ce qu'il nous faut, et on peut compter sur eux!"

Christine Champion, cadre de santé coordinateur du pôle médecine spécialisée et intensive

#### "Pour le magasin, ça change tout!"

"L'arrivée des référents, l'arrêt des dotations et la dématérialisation des commandes via le catalogue en ligne ont tout changé pour nous. C'est une intégration de la logistique au plus près des services de soin. Cela a également lissé les demandes et stabilisé notre charge de travail. Par exemple, il y a beaucoup moins d'appoints, on voit bien que la gestion est améliorée."



Damien Routhier, chef d'équipe au magasin général

### Les référents logistique

# Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées

Claudine Nouhant Véronique Houdayer Virginie Jamois Myriam Lemesle

# Pôle neurosciences, spécialités chirurgicales

Bruno Béduneau Maud Guémas Jacky Carret Hélène Lubert

# Pôle médecines spécialisées et intensives

Christine Rayer Nathalie Ferrier

# Pôle anesthésie réanimation - médecine d'urgence - santé - société

Annie Lefèvre Florence Barbet Danielle Dalet

#### Pôle femme - mère - enfant

Armelle Berthelot Sylvie Dixneuf

# Pôle stérilisation - fonctionnel - imagerie - pharmacie

Catherine Bordel

#### **Blocs opératoires**

Denis Legout
Christine Faivre
Jean-Pierre Pointeau
Brigitte Pottier

# CSIRMT : "Confort et bien-être des patients" animent la réflexion des professionnels de santé



Plus de 200 personnes ont participé à la 12° journée de la CSIRMT, en octobre dernier, centrée sur le confort et le bien-être des patients. C'était l'occasion, pour les équipes du CHU, de mettre en avant leurs engagements autour de l'accueil des hospitalisés.

L'auditoire a pris note des différentes initiatives prises au CHU, pour le confort et le bien-être des patients.

Pour sa 12e journée thématique, la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) a choisi de se pencher sur la question du confort et du bien-être des patients. L'auditoire a pu se rendre compte, au fil des interventions, de l'importance croissante que prend la dimension relationnelle et humaine avec le patient.

Une dizaine d'exposés d'une demi-heure ont permis de découvrir des fonctionnements initiés au CHU. Au-delà de l'évolution des matériels et des soins, l'attention au bien-être du patient s'exprime à travers des approches multiples, inspirées de domaines aussi variés

que l'art, le développement psychologique, le jeu, ou des techniques comme le massage ou l'hypnose.

#### Apprendre à mieux se connaître

La CSIRMT organise cette journée tous les deux ans à l'IFSI. Elle y invite différents établissements afin que se croisent les idées des professionnels de santé et des partenaires extérieurs, qui ne sont pas forcément amenés à se rencontrer par ailleurs. Les participants ont pu échanger après chaque intervention, puis interagir autour d'ateliers et de posters thématiques visibles pendant les pauses.

Plusieurs participants se sont rendus compte qu'ils connaissent mal certains métiers qu'ils côtoient, par exemple le travail de nuit (lire encadré). Cette prise de conscience confirme le bénéfice de ces journées CSIRMT : en invitant toute la communauté

hospitalière, elles créent du lien entre les soignants, techniciens et partenaires.

Mélanie Vasseur, infirmière membre de la CSIRMT



## Du crépuscule à l'aube, lumière sur le travail de nuit

Entretien avec Stéphanie Lebreton, cadre de santé de nuit au pôle médecines spécialisées et intensives.

A l'heure H : Vous avez présenté le travail de nuit avec votre équipe<sup>(1)</sup>. Pourquoi avoir choisi ce sujet ?

**Stéphanie Lebreton :** On a peu d'occasions de parler du travail de nuit. Autant l'activité de jour est connue, autant la nuit reste teintée d'inquiétude et de mystère, avec une symbolique très particulière dans l'imaginaire des gens. Donc le fait d'en parler nous a permis de «sortir de l'ombre» justement.

#### AHH: Quel est le lien avec le confort et le bien-être des patients?

**S. L.:** A l'approche de la nuit, le silence s'installe, les douleurs s'amplifient, ainsi que les sensations de solitude, de froid, et parfois la peur de la mort. Du coup les patients vont s'exprimer davantage, parler de leur souffrance, de leurs insomnies, leurs préoccupations... Le rôle des soignants est donc davantage tourné vers l'écoute, la disponibilité, l'apaisement. Dans le cadre du bien-être des patients, c'est fondamental.

#### AHH: Comment s'est déroulée votre présentation?

**S. L. :** Nous avons choisi d'aborder les différents aspects du travail de nuit. D'abord les conditions environnementales : le rythme et la



façon de travailler sont particuliers, on évite de faire du bruit, on marche à pas feutrés, on fait attention à la lumière... Ensuite, il y a les besoins physiologiques du patient : il faut soulager la douleur par des soins techniques, et tout mettre en œuvre pour leur apporter une bonne qualité de repos. Le travail de nuit comprend aussi une large part relationnelle : elle s'installe dès le premier tour de soin à

22 heures. Nous expliquons au patient que nous sommes là pour lui, qu'il peut nous appeler quelle que soit l'heure, car beaucoup n'osent pas. Enfin, nous avons parlé de la gestion des événements : certains patients supportent mal la nuit et sont agités, parfois même ils déambulent ou fuguent carrément et il faut faire intervenir la sécurité. Ce n'est pas évident à gérer, mais nous sommes là pour veiller sur leur sommeil.

# AHH: Vous avez aussi abordé la continuité entre le jour et la nuit.

**S. L. :** Oui, il y a une complémentarité évidente, et la transmission des informations entre les équipes de jour et de nuit est primordiale, autant le soir que le matin, pour bien connaître ce que les patients ont exprimé.

(1): Deux infirmières, Denoële Tribotté et Betty Foltier, et deux aides-soignantes, Valérie Verger et Sophie Durand, accompagnaient la présentation.

## Conforter les usagers dans l'environnement péri-opératoire : le rôle clé du personnel paramédical

# Entretien avec Arnaud Geslin, infirmier anesthésiste au bloc Larrey<sup>(2)</sup>.

A l'heure H : Pourquoi avoir choisi de parler du rôle du personnel paramédical en peri-opératoire ?

**Arnaud Geslin :** On a tendance à croire qu'au bloc chacun travaille de son côté. Notre objectif était de montrer qu'il y a une réelle synergie, une coopération avec un objectif commun : le confort du patient. On parle plutôt de confort que de bien-être dans le cadre du bloc, car ce n'est de toute façon pas un moment agréable à vivre pour le patient.

#### AHH: Comment s'est déroulé votre exposé ?

**A. G.:** Nous avons présenté un parcours type, de l'arrivée dans le sas du bloc jusqu'en salle de surveillance post-opératoire.

Dès l'accueil du patient, il est important de se présenter non masqué, de dire quelle est notre fonction. Puis à l'entrée en salle d'opération, le patient est en général très tendu, inquiet. On va donc lui expliquer ce qui va se passer, expliquer tous nos gestes, humaniser notre attitude.

Nous avons aussi évoqué tout ce qu'on fait pendant que le patient est anesthésié, et dont il n'a pas conscience : la protection des points d'appui, la présence en permanence auprès de lui pendant l'opération,



tous les points de vigilance avant l'opération, lors des transferts, et toutes les attentions particulières en salle de réveil, notamment la prise en charge de la douleur...

Enfin, nous avons parlé de l'environnement, où beaucoup d'améliorations sont possibles : une ambiance lumineuse dans le sas, une décoration plus chaleureuse...

#### AHH: Quelles ont été les réactions?

**A. G. :** les participants étaient très réceptifs, ils ont posé de nombreuses questions sur cet environnement qu'ils connaissent peu et semble fermé. Nous avons aussi réaffirmé notre volonté d'ouvrir le bloc aux autres professionnels et aux étudiants, sur sollicitation de cadre de santé. Et une perspective concrète a reçu un accueil très favorable : le projet de faire un film expliquant le parcours opératoire, qui serait diffusé sur un canal interne, pour que les patients et leurs familles en aient connaissance.

(2) Arnaud Geslin animait sa présentation avec Morgane Le Rohellec, infirmière en bloc opératoire, Maud Lemoine, aide-soignante SSPI, et Hugues Dequen, aide-soignant en bloc opératoire.

# Quand les chiens visitent les patients... et redonnent le sourire

Le département de soins de suite du CHU a décidé de lancer, cette année, les visites de chiens-visiteurs sur un rythme mensuel. A l'origine de cette médiation animale, la visite de Gringo, un dogue argentin qui a fait sourire un patient pauci relationnel<sup>(1)</sup>.

L'histoire commence en 2011 au département de soins de suite et de longue durée (DSSLD) du CHU, et plus précisément dans l'unité pour patients en état végétatif ou en état pauci relationnel (lire en fin d'article). Pour l'anniversaire d'un des patients, l'équipe offre un cadeau dont elle n'imagine pas encore tous les bienfaits. Pour cet homme qui possédait un chien avant son hospitalisation, les soignants font venir un dogue argentin.

Gringo est ainsi venu visiter ce patient en état pauci relationnel (ou état de conscience minimale). Malgré l'activité cérébrale lésée chez les patients dans cette situation, une interaction avec l'environnement est observée à travers des réactions comportementales qui restent très minimales.

# Des réactions minimales au vrai sourire

Mais le jour de l'anniversaire du patient, c'est un vrai sourire qui s'est affiché sur son visage. Le personnel qui n'avait observé cette réaction qu'à de rares reprises et de façon moins prononcée chez lui, voyaient là une expression flagrante de joie. Un résultat d'autant plus encourageant qu'il s'est accompagné, plus tard, d'un effort de cet homme pour déplier sa main et passer ses doigts dans le pelage de Gringo.

Face à cette communication améliorée, toutes les équipes du département ont souhaité reprendre l'initiative. Trois fois par an d'abord et, depuis le début de l'année 2013, tous les mois.



Les chiens visiteurs savent, entre autres, accepter de se faire brosser sans bouger, recevoir des câlins plus ou moins doux selon le public rencontré.

Un partenariat s'est instauré avec le club cynophile angevin et l'association de chiens de sauvetage à l'eau. Quatre chiens participent désormais à cette médiation animale : Brandy (une femelle bergerbelge malinois de 6 ans), Gladys (un terre-neuve de 8 ans), Eole (un chien d'eau portugais de 3 ans) et Godzilla (un terre-neuve d' 1 an). Tous possèdent leur certificat de sociabilité et d'aptitude à l'utilisation (CSAU), délivré par la société centrale canine.

#### Un vecteur de lien pour les familles

Les patients bénéficiant de cette médiation animale au DSSLD ont montré des réactions

riches et encourageantes. Et le personnel se réjouit d'observer des retombées positives jusque chez les familles des patients, qui viennent nombreuses pour observer ce qu'on ne voit jamais à l'hôpital : un chien.

(1) L'état pauci relationnel décrit la situation d'un patient qui ne peut répondre à des instructions de façon consistante. Il démontre néanmoins un état de conscience minimale de son environnement auquel il peut réagir. Cela se traduit par des changements comportementaux ou émotionnels, tels qu'un sourire, ou un petit mouvement. L'état pauci relationnel est à distinguer de l'état végétatif.

### **IBRE**

### La "non réponse", une nouvelle dimension voit le jour

Une nouvelle politique voit le jour ou, plutôt, prend une dimension jusque là jamais inégalée... Cette nouvelle dimension est celle de la "non réponse".

Un souci, besoin de quelque chose... Demandez, tout est permis mais n'attendez pas de réponse... Vous dire non est sans doute trop difficile, vous dire oui est impensable. Donner un élément de réponse doit mettre vos interlocuteurs en insécurité, des fois que... Alors on préfère ne pas répondre espérant sans doute que le solliciteur va oublier, ou abandonner la partie faute d'interlocuteur, ou trouver une solution bancale à son problème qui lui vaudra une remontrance. Comment ? Vous avez fait sans attendre notre réponse!

Vous même dans votre quotidien n'ayant pas de réponse ne pouvez que répercuter cette "non réponse" sur vos solliciteurs...

Le résultat est simple : vous ne vous sentez pas respecté, vos valeurs sont bousculées parce que vous n'avez pas respecté l'autre en lui apportant une réponse... Rappelez-moi les valeurs de l'établissement. Equité, professionnalisme, respect. Allez on mettra ma mauvaise humeur sur le dos de la fatique hivernale...

Josiane Salin, cadre supérieur de santé Pole SMCI secteur Larrey

# Des médecins du CHU affrontent le raid des Amazones

Un trio de médecins, dont deux praticiens du CHU, s'est lancé dans la course réservée aux femmes en novembre dernier : le raid des Amazones. La compétition s'est déroulée à l'Île Maurice.

Les Cause toujours. Voici le nom choisi par l'équipe de Stéphanie Mucci, praticien hospitalier en chirurgie viscérale au CHU, pour le 11e raid l'Arbre vert Amazone. Emilie Lermite, sa collègue médecin du même service et Gaëlle Bilhant, médecin généraliste à Paris, sont venues la rejoindre dans cette aventure.

Soutenue par le CHU, leur principal partenaire, l'équipe s'est préparée physiquement pendant une année, avant de partir à l'Île Maurice en novembre dernier. Sur place, les Cause toujours étaient logées sous tente et se sont levées chaque matin à 5h pour affronter 240 autres concurrentes dans des épreuves de canoë, de treck et VTT principalement, mais aussi de tir à l'arc, une épreuve de Just Dance (jeu vidéo dans lequel il faut réaliser les pas de danses indiqués sur un écran de télévision), etc.

Chacune garde à l'esprit l'entraide qui a animé le trio au fil des épreuves, mais aussi l'ambiance de saine compétition entre les concurrentes. De nombreux messages de soutien leur ont été envoyés depuis la Métropole, notamment depuis le CHU. L'équipe de sportives a particulièrement été touchée par les encouragements envoyés par certains de leurs patients. Le trio a terminé à la 39<sup>e</sup> place du classement qui comptait 80 équipes.



Emilie Lermite, Gaëlle Bilhant et Stéphanie Mucci (de gauche à droite) portaient le dossard numéro 13.



23 rue d'Alsace. Tel 0241882539



# **PACK Avantages CHU**

Une 2<sup>ème</sup> paire à votre vue.

- + Remise de 20%\* sur la monture et 10%\* sur les verres.
- + Remise de 10% sur les solaires.
- + Service 1/3 payant mutuelles dont MNH et Kalivia.
- + Possibilité de règlement en 3 fois sans frais pour le restant à charge.
- + Garanties monture 2 ans, adaptation 3 mois et traitements 1 an.

assurés Kalivia : prix verres négociés Kalivia et remise de 15% sur la monture



## Gilles Mallet

### Responsable qualité au pôle biologie

Originaire de Seine-Maritime, Gilles Mallet travaille sur la gestion des SMQ (système management qualité) depuis 1998. Ce professionnel a intégré le pôle biologie du CHU en décembre 2012.

Son parcours démarre avec une thèse sur la démarche d'accréditation "Cofrac" (Comité français d'accréditation) des laboratoires et l'obtention d'un Mastère en organisation industrielle et assurance qualité. A partir de 2003, cet ancien technicien de laboratoire devient cadre de santé en cancérologie à Rouen et responsable qualité.

En parallèle Gilles Mallet suit une formation au Cofrac pour devenir, en 2009, évaluateur qualiticien, responsable d'évaluation. En 2010, il intègre l'instance

d'accréditation pour se spécialiser dans le métier d'évaluateur. Il a ainsi conduit environ 80évaluationssurdeslaboratoires d'étalonnages, essais et analyses, dans tous corps de métier, y compris celui de la biologie.

Cet expert en qualité souhaite aujourd'hui opti-

miser l'entrée du pôle biologie du CHU dans l'accréditation, au bénéfice des soins prodigués aux patients. Sa mission consiste à fédérer les personnels médicaux et non médicaux autour de ce projet. Sa prochaine échéance : la remise au Cofrac du dossier d'entrée dans la démarche, en mai prochain.



## SON PARCOURS

**1986 :** Obtention du diplôme d'État de laborantin d'analyses médicales.

**1998 :** Soutenance de la thèse sur la démarche d'accréditation Cofrac, mastère en organisation industrielle et assurance qualité.

**2000 à 2009 :** Cadre de santé et responsable qualité au centre de lutte contre le cancer Henri-Becquerel de Rouen.

**2009 à 2013 :** Evaluateur, qualiticien, responsable d'évaluation au Cofrac.



# Matthieu Pichot

#### Directeur du Centre ressources autisme (CRA) des Pays de la Loire

Originaire d'Angers, Matthieu Pichot a pris ses nouvelles fonctions basées au CHU le 4 février dernier. Son arrivée au Centre ressources autisme des Pays de la Loire participe de la réorganisation de ce qui était auparavant le Crera. Le CRA est désormais porté par un groupement de coopération sociale et médico-sociale.

Le CHU et l'association Sésame autisme 44, les deux acteurs historiques de l'ancien Crera, y sont chacun représentés par un collège. Les établissements sanitaires, les établissements et services médico-sociaux, les professionnels

libéraux de santé et les représentants de familles de l'ensemble de la région des Pays de la Loire y forment quatre autres collèges.

C'est à la croisée de ces secteurs médico-social et sanitaire que Matthieu Pichot a construit son parcours professionnel. Dès son premier poste dans le champ de la protection de l'enfance à La Flèche, il est porté par l'idée d'élaborer et de mettre en œuvre des outils pour répondre au mieux aux enjeux des établissements. Dans cette dynamique, d'importants chantiers l'attendent au sein du CRA, parmi lesquels l'écriture d'un accord cadre, la mise en place d'antennes territoriales ou en encore l'élaboration de supports d'information et de communication.

### SON PARCOURS

**2006 :** Diplômé de l'école de management de Strasbourg et de l'université Erlangen/Nuremberg.

**2006 à 2009 :** Cadre administratif et financier, association de Conseil et d'aide au devenir de l'enfant et de l'adulte à La Flèche (MECS et FAM / secteur médico-social).

**2009 à 2013 :** Directeur administratif et financier, association Sainte-Famille à Beaupréau (ESPIC, EHPAD, FAM et FDV / secteurs sanitaire et médico-social).

# **ANJOU CONTROLE TECHNIQUE AUTOMOBILE**

Remise de :9€

Pour tout le CHU (personnel, étudiants, etc.)

Contre-visite GRATUITE!\*



TA 55 Avenue Victor Chatenay 49100 Angers Tél. 02 41 43 25 72 PARKING RUE DU SOLEIL LEVANT





# Départs à la retraite

#### Période du 1er août 2012 au 28 février 2013

**Evelyne Algourdin**, Rhumatologie, Adjoint administratif

Maryse Amiand, Pôle enfant, ASH Françoise Arnaud, DCO, AS

Marie-Annick Bartis, Gynécologie-obstétrique, AS

Joël Bedouet, Parcs et jardins, Maître ouvrier Nelly Belouin, Gérontologie clinique, IDE

Annick Boisseau, Neurologie Larrey, AS

Maryse Bouchaïb, Chirurgie viscérale Assistante médico-administrative

Philippe Bourasseau, Hépato-gastroentérologie, Cadre de santé

Sylvie Bourrieau, Médecine interneaddictologie-pathologies professionnelle et psychosociale, IDE

Marie-Hélène Bridonneau, Stomatologie, AS

Jean-Louis Brier, Neurochirurgie, Maître ouvrier

Elise Bruand, Néphrologie-dialysetransplantation, AS

Robert Cerisier, Unité de production culinaire, Conducteur ambulancier

Yveline Chatelain, Pool de nuit, AS
Claudette Cormerais, Montéclair, Ouvrie

Claudette Cormerais, Montéclair, Ouvrier professionnel

Marie-Ange Cornilleau, Pharmacie, Attaché d'administration

Alain Crozé, Agent d'entretien

René Daouedal, Neurologie Larrey, AS

Marie-Thérèse David, Ophtalmologie, IDE Dominique Delahaies, Unité de production

culinaire, Maitre ouvrier
Annie Delahaye, Médecine interne-

Annie Delahaye, Médecine interneaddictologie-pathologies professionnelle et psychosociale, IDE Florence Desevres-Aubineau, Accueil et traitement des urgences, IDE

Evelyne Dieudonné, Médecine interneaddictologie-pathologies professionnelle et psychosociale, IDE

Monique Dile, Pôle Hépatologie-Urologiedigestif, AS

Louis Doisneau, Unité de surveillance et de sécurité, Maître ouvrier

**Chantal Dufresne**, Unité centrale des dossiers médicaux, Adjoint administratif

Maryvonne Dumoulin, Ambulances, Conducteur ambulancier

Françoise Essalmi-Brin, Auxiliaire de puériculture

**Quetty Fauche**, Accueil et traitement des urgences, AS

Alain Faucheux, Blanchisserie, Technicien supérieur Martine Fikou, Département de pneumologie,

IDE

Catherine Forget, Ecole de sage-femmes, Directrice

Danielle Foucault, Adjoint administratif

**Hélène Fouchier**, Hormonologie-métabolisme, Technicienne de laboratoire

Annie Fradin, Direction des finances, Adjoint administratif

**Thierry Fronteau,** Accueil et traitement des urgences, AS

Marie-France Garnier, Maladies infectieuses et tropicales, AS

Patrice Gaubert, Unité de production culinaire, Ouvrier professionnel

**Michel Gedouin,** Service informatique, Programmeur

Patrick Gilabert, Médecine nucléaire, Technicien de laboratoire

Jacques Goasdoue, Chirurgie viscérale, AS Monique Gohier, Chirurgie vasculaire et thoracique, AS

Brigitte Goiset, Département de pneumologie, AS

Claire Goisnard, Pôle enfant, Auxiliaire de puériculture

Murielle Guinhut, Centre orthogénie, AS Nadia Haméon, Gynécologie-obstétrique, AS Dominique Hardy, Urgences pédiatriques,

Puéricultrice
Françoise Humeau, Direction des ressources humaines, Adjoint des cadres

Marie-Thérèse Jego, Gynécologie-obstétrique, Adjoint administratif

Marie-Geneviève Lauret, Pôle de biologie, Cadre supérieur de santé

Micheline Le Cam, Département de chirurgie osseuse, ASH

Maryse Legue, Pédiatrie, Auxiliaire de puériculture

Clotilde Lemercier, Imagerie médicale-Radiologie, Manipulateur électro-radiologie

Jacqueline Leroy, Direction des services économiques et des achats, Adjoint administratif

Catherine Loquet, Médecine interne, Assistant médico-administratif

Martine Menard, Laboratoire de pharmacologie, Technicien de laboratoire

**Yvelise Menard**, Pharmacie, Préparateur en pharmacie

Martine Moreau, SAMU, Assistante médicoadministrative Evelyne Nicolas, Médecine interne, AS

Martine Nicot, Facturation, Adjoint administratif Jeanine Oréac, Immunologie-Allergologie, Technicienne de laboratoire

Nicole Pilet, Neurologie Larrey, Secrétaire médicale

Catherine Pinon, Urologie, IDE

Monique Piron, Massokinésithérapie, AS Isabelle Rochais, Département de soins de suite et soins de longue durée, IDE

Jeannette Rousseau, Pathologie cellulaire et tissulaire, Agent d'entretien

Marie-Laure Terrien, Technicien de laboratoire

Anne-Marie Thomas, Adjoint administratif Micheline Touchard, Pharmacie, Adjoint

administratif

**Danielle Verron**, Chirurgie vasculaire et thoracique, AS

Marie-Christine Violette, Néonatalogie, Auxiliaire de puériculture

Jean-Pierre Arnaud, Chirurgie viscérale,

Professeur des universités-chef de service

Marie-Pascale Bouyx, Dermatologie, Praticien

attaché

Jacques Dubin, Professeur des universités,

Consultant

Jean-Jacques Le Jeune. Professeur des

Jean-Jacques Le Jeune, Professeur des universités, Consultant

Jean-Louis Racineux, Professeur des universités, Consultant

Jocelyne Tusseau et Agnès Corsion -Bureau des retraites - DRH - Tél. 02 41 35 48 41 Dominique Hervé - DAMR - Tél. 02 41 35 61 07

# Mouvements des hospitaliers

#### Période du 1er août 2012 au 28 février 2013

## Nominations de chefs de service et responsable

Vanessa Belloeil - Praticien contractuel-chef de service - Centre d'orthogénie Flora Tristan

**Jean-Marc Ebran** - Praticien hospitalier-chef de service - Ophtalmologie - 01/09/2012

Antoine Hamy - Professeur des universitéschef de service - Chirurgie viscérale -01/09/2012

**Betty Mazet-Guillaume** - Praticien hospitalier-chef de service - Accueil et traitement des urgences - 01/02/2013

Pierre-Marie Roy - Professeur des universités - Responsable du Département médecine d'urgence - 01/02/2013

#### **Nominations autres**

**Cédric Annweiller** - Maître de conférence des universités-praticien hospitalier -Gérontologie - 01/11/2012

**Benoit Baty** - Faisant fonction de directeur des soins - 01/01/2013

Franck Lacoeuille - Maître de conférence des universités-praticien hospitalier -Radiopharmacie - 01/09/2012

Frédéric Lagarce - Professeur des universités pharmacien - Pharmacie - 01/09/2012

Sigismond Lasocki - Professeur des universités - Anesthésie-réanimation -

#### Nominations chefs de clinique

**Daniel Arnaud** - Chirurgie plastique - 05/11/2012

**Frédéric Branger** - Chirurgie viscérale - 05/11/2012

**Nicolas Chudeau** - Réanimation médicale et médecine hyperbare - 05/11/2012

**Véronique Courtay Ardizzone** -Gynécologie-obstétrique - 01/11/2012

Matthieu Delion - Neurochirurgie - 05/11/2012

**Alexis Donzeau** - Réanimation médicale et médecine hyperbare - 05/11/2012

Aurélie Donzeau - Pôle enfant - 10/10/2012

**Cécile Dreux** - Gynécologie-obstétrique - 01/11/2012

**Florian Godard** - ORL-chirurgie cervicofaciale - 05/11/2012

Sylvain Grall - Cardiologie - 05/11/2012

Morgane Guérin Moreau - Dermatologie - 24/12/2012

**Stéphanie Leruez** - Ophtalmologie - 05/11/2012

François Martin - Urologie - 05/11/2012

Elodie Ménager-Tabourel - Hépato-gastroentérologie - 05/11/2012

**Timothée Viel** - Chirurgie osseuse - 05/11/2012

#### Nominations assistants spécialistes et assistants hospitaliers universitaires

**Céline Buchaillet** - Médecine légale - 05/11/2012

Bruno Carneiro - Accueil et traitement des urgences - 05/11/2012 Gonzague De Chabot - Pneumologie -

05/11/2012 **Mehdi Elkhiry** - Radiologie - 05/11/2012

**David Hamdan** - Accueil et traitement des urgences - 05/11/2012

Florence Lefrançois - Dermatologie - 05/11/2012 Victor Mateus - Cardiologie - 05/11/2012

Marie Ngam Ba Urologie - 05/11/2012

Aude-Hélène Pavageau - Département pathologie cellulaire et tissulaire - 05/11/2012

Angélique Ragot - Psychiatrie adultes - 05/11/2012

Mélina Raimbault - Pharmacie - 05/11/2012

Ana Paula Zmy - Explorations fonctionnelles vasculaires - 01/01/2013

### Nominations praticiens contractuel

**Gérald Boussicault** - Anesthésie-réanimation - 01/11/2012

**Jennifer Visseaux** - Centre d'orthogénie Flora Tristan - 23/11/2012

#### Διτίνέρο

**Gérald Boussicault** - Praticien contractuel - Anesthésie-réanimation - 01/11/2012

Antoine Bruneau - Praticien contractuel - Laboratoire d'explorations fonctionnelles vasculaires - 02/11/2012

Aline Clavert - Praticien contractuel - Maladies du sang - 02/11/2012

Anne Corby - Chef de clinique-Assistant des hôpitaux - Pédiatrie - 01/11/2012 Véronique Courtay Ardizzone - Chef de

clinique-Assistant des hôpitaux - Gynécologieobstétrique - 01/11/2012

Magali Descamps - Praticien contractuel -

Pôle enfant - 03/09/2012

Valérie Desquiret-Dumas - Assistant hospitalier universitaire - Laboratoire de biochimie - 01/11/2012

Abdelmajid Dhouibi - Praticien attaché - Pathologie cellulaire et tissulaire - 03/10/2012

**Aurélie Donzeau** - Chef de clinique-Assistant des hôpitaux - Pôle enfant - 10/10/2012

Cécile Dreux - Chef de clinique-Assistant des hôpitaux - Gynécologie-obstétrique -01/11/2012

**Yves Gallois** - Praticien attaché - Laboratoire de biochimie - 03/09/2012

Aline Gauthier - Praticien attaché - Endocrinologie-diabétlologie-nutrition -10/09/2012 Fatima Hammou - Praticien attaché -

Département de soins de suite et soins de longue durée - 21/08/2012

Didier Moukoko - Praticien contractuel - Pôle enfant - 03/09/2012 Axelle Paquin - Assistant hospitalier universitaire - Laboratoire de virologie -

01/11/2012

Jennifer Visseaux - Praticien contractuel Centre d'orthogénie- 15/10/2012

Anne Warot - Praticien contractuel - Maladies infectieuses et tropicales et médecine interne - 26/12/2012

**Laurence Williamson** - Praticien contractuel - Stomatologie - 01/09/2012

#### **Départs**

**Dominique Freulon** - Cadre supérieur de santé coordonnateur de pôle - 03/09/2012

Isabelle Geffard - Directrice de l'Institut de formation en soins infirmiers - 01/02/2012

Sylvie Jacquin - Cadre supérieur de santé coordonnateur de pôle - 01/01/2013

Annie Prono - Cadre supérieur de santé coordonnateur de pôle - 13/02/2013

Dominique Hervé - Direction des affaires médicales et en recherche

#### Une invitation au recueillement

Depuis janvier, le nouvel espace de recueillement du CHU conçu par le cabinet Mignot, accueille le public du lundi au vendredi. Dès la création de l'hôpital, Guillaume Bodinier avait sollicité de jeunes peintres de son époque pour réaliser les peintures murales qui ornent les murs de l'ancienne chapelle, Sainte-Marie. Pour créer une œuvre pérenne dans la nouvelle salle de recueillement, le CHU a fait appel à un artiste angevin, Frédéric Bouffandeau. Les



Ci-dessus, l'artiste Frédéric Bouffandeau finalise l'œuvre qui orne désormais l'espace.

formes abstraites et colorées qui composent ses neuf toiles sur châssis invitent les usagers à un moment de repos et de réflexion, quelle que soit leur spiritualité. La réalisation de ces œuvres a bénéficié du soutien du conseil général de Maine-et-Loire, de la DRAC et de l'ARS des Pays de la Loire.

#### Médiathèque du CHU : nouvelle équipe, nouveaux projets



Florence Roult, Philippe Massardo et Valéria Bouloton accueillent les usagers.

Depuis janvier, une nouvelle équipe est en place à la médiathèque du CHU, du lundi au vendredi. Les locaux ont été réaménagés, une salle permet d'y organiser régulièrement des rencontres ouvertes à tous, personnels et patients. L'offre de livres et de CD peut être consultée sur place (entre 12h et 15h) ou empruntée. Elle est régulièrement renouvelée et bénéficie du partenariat de la bibliothèque d'Angers et du Bibliopôle 49. Pour les patients et les personnels, les documents sont apportés à la demande dans les services. Des lectures à voix hautes sont organisées pour les patients, dans les services qui le souhaitent.

Information/réservation : bibliotheque@chu-angers.fr - 02 41 35 32 80

#### Le festival Premiers plans a fêté ses 25 ans...

... au CHU également. En janvier, pendant toute la durée des Premiers plans, les patients ont pu découvrir six films des rétrospectives du festival sur le réseau de télévision interne. Des projections/rencontres avec des réalisateurs ont été organisées. En pédiatrie, grâce au soutien du programme culture/santé (DRAC/ARS), en partenariat avec Cinéma parlant et la compagnie Six monstres, un mois de découverte du cinéma et de réalisation de film d'animation a été proposé par les éducateurs. Particulièrement attentif à l'accessibilité, le festival qui fêtait ses 25 ans a tout mis en œuvre pour accueillir tous les publics. Rendez-vous en janvier 2014 pour le prochain festival.



## @ SUIVRE SUR INTERNET

Ef CHU Angers culture I www.cndc.fr I http://lequai-angers.eu I www.helene-gestern.net www.matp-angers.eu I http://printempsarchitecture.fr I www.musees.angers.fr www.claude-dityvon.fr I www.premiersplans.org I www.onpl.fr I www.nta-angers.fr www.lescolporteurs.com I www.fredericbouffandeau.webnode.fr I www.giselebonin.com

# agenda culturel

#### Livre et lecture

#### 12 avril à 15h - bibliothèque du CHU

Rencontre avec Hélène Gestern, auteur de Eux sur la photo (2011), Le chat (2013) et La part du feu (2013)

**30 juin :** date limite pour participer au Prix des Angevins et voter ! Une sélection de 10 romans et de 9 BD à découvrir en prêt à la bibliothèque du CHU ou dans votre bibliothèque de quartier.

#### Musique

#### 26 mai à 15h30 ONPL - Centre de Congrès (Angers)

Programme Goethe direction Jürgen Bruns, avec le chœur de l'Onpl.

Invitation particulière à assister au dernier raccord de l'orchestre, juste avant le concert de 17h. Accès gratuit - Réservation obligatoire auprès de debelet@chu-angers.fr - 02 41 35 78 60

#### **Spectacle vivant**

#### 16 et 17 avril à 19h30 - 18 avril 20h30 NTA - Le Quai

Que la noce commence - Mise en scène Didier Bezace Information / Réservation : 02 41 22 20 20

#### 14 mai à 19h CNDC - Le Quai T.900

Adishatz /Adieu - chorégraphie de Jonathan Capdevielle

Information / Réservation : 02 44 01 22 66

# 18 au 26 mai Le Quai - Chapiteau place de La Rochefoucauld

Le Bal des Intouchables par la compagnie les Colporteurs - cirque & musique Information / Réservation : 02 41 22 20 20

#### **Arts plastiques & musées**

#### 14 mars au 27 avril - Galerie 5 et Dityvon

(Angers - BU Saint-Serge)

Exposition photo "The Roma Journeys"

de Joakim Eskildsen

16 mai - 15 sept - musée des Beaux-Arts d'Angers

Exposition Gisèle Bonin - dessins

#### Patrimoine & architecture

#### 18 avril à 18h30 MATP (Angers)

Conférence "L'hôpital une architecture dans la ville : le Cesame"

e Cesame

Information: 02 41 22 99 99

#### 8 juin à 15h CHU Angers

Visite architecturale du CHU dans le cadre du Printemps de l'architecture - M. Metzer Information / Réservation : debelet@chu-angers.fr -

02 41 35 78 60

#### 12 juin à 18h MATP (Angers)

Conférence "Le paysage dans la photographie contemporaine"

Information: 02 41 22 99 99

# les derniers dossiers de presse en ligne

pour connaître l'actualité du CHU et parcourir les derniers dossiers de presse : consultez intranet :

management et repères institutionnels

communication

dossiers de presse

Conférence de presse : Préparons le CHU de demain - Forum citoyen du CHU d'Angers - 14/02/2013

Communiqué de presse : Le congrès national annuel de neuro-ophtalmologie à Angers - 30/01/2013

Communiqué de presse : Polyarthrite rhumatoïde : une équipe de recherche angevine - 03/10/2012

Communiqué de presse : "Grandir" une conférence consacrée aux problèmes de croissance - 29/09/2012

Communiqué de presse : 10 000 interventions à cœur ouvert - 27/09/2012

Communiqué de presse : Forum citoyen : une première journée instructive pour les Angevins - 28/03/2013

Communiqué de presse : Le Professeur Sylvie Nguyen présente le projet BB-EEG - 28/03/2013

Communiqué de presse : Le CHU d'Angers organise les premières journées francophones de la recherche

en soins - 05/04/2013











Angers Centre des Congrès

Le plus grand rassemblement francophone autour de la recherche en soins de l'année s'est tenu les 11 et 12 avril derniers.

Retrouvez les moments clés des débats et tous les posters exposés sur www.chu-angers.fr







