

à l'heure H

Le journal interne du CHU d'Angers ■ n° 92 juillet 2013

Pathologies vasculaires : coopérations au CHU

p.14 Les citoyens entrent à l'hôpital

p.18 Angers, capitale de la recherche en soins

p.20 Focus sur le métier d'ambulancier

sommaire

■ en bref

pages 4 et 5

■ médiscope

Sur le terrain vasculaire, les disciplines médicales du CHU unissent leur expertise
pages 6 à 9

■ actualités

pages 10 à 13

■ zoom

Les citoyens entrent au CHU
pages 14 à 16

■ flash

Recherche en soins :
un nouvel élan impulsé à Angers
pages 18 et 19

■ portrait de métier

Les ambulanciers, un maillon clé
de la chaîne de soins
pages 20 et 21



p.14

■ développement durable

Pour venir travailler, "Bougeons autrement"
page 22

■ bienvenue

Céline Le Nay et Sandrine Hoeppe
page 23

■ le CHU autrement

Autour d'un match de foot, les services
du CHU apprennent à se connaître
page 24



p.18

■ culture

page 25

■ carnet

pages 26 et 27



p.11



p.6

Directeur de la publication : Yann Bublén
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, cadre supérieur sage-femme coordonnatrice - Pôle femme-mère-enfant, tél. 54202 - 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 infectieux et pharmacotoxicologie, tél. 53643 - Alexandra Georgeault, cadre de santé - 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 hospitalier - Département de biologie des agents infectieux et pharmacotoxicologie, 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 et chirurgicales intégrées, tél. 53681 - Sébastien Tréguenard, secrétaire général - Pôle secrétariat général, tél. 54565.

Ont participé à la rédaction de ce numéro :
Bruno Amaré-Callbret - Mickaël Banier - Delphine Belet - Annie Capelli - Dr Mickaël Daligault - Pr. Jean-Louis Debrux - Pierre Decalf - Mickaël Delaunay - Pr. Philippe Descamps - Sylvie Desmas - Axel Di Vittorio - Pr. Bernard Enon - Dr Olivier Fouquet - Jacques Guyard - Alexandre Goutaud - Sandrine Hoeppe - Pr. Norbert Ifrah - Pr. Georges Leftheriotis - Damien Lefort - Sandrine Lesueur - Céline Le Nay - Dr Guillaume Marc - Véronique Marco - Pr. Sylvie Nguyen - Dr Anne Pasco-Papon - Tatiana Poissonneau - Pr. Thierry Urban.

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 6 300 exemplaires et distribuée gratuitement au personnel du CHU d'Angers et aux médecins libéraux du Maine-et-Loire, Mayenne et Sarthe

N° ISSN 0988-3959 - Dépôt légal : juillet 2013
Crédit Photos : Catherine Jouannet - Cellule audiovisuelle CHU Angers pour l'ensemble des photos, excepté : p.3, édito, photo d'Angers-Loire métropole ; p.4, Des couvertures faites à la main photo de Frédérique Decavel ; p.4, 90 chirurgiens de l'ouest, photo collection personnelle ; p19 Ce qu'ils en disent photo d'Axel Di Vittorio issue de ses propres archives ; p24 photo de collection personnelle.

Conception - réalisation - impression
sur papier recyclé : Nicolas Tsekas
nicolas.tsekas@orange.fr

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



O t i p e



La démocratie sanitaire par l'exemple

Plus que jamais la démocratie sanitaire s'inscrit au premier plan des priorités sociétales en écho aux enjeux majeurs que sont le maintien d'une santé publique de qualité et l'accès aux meilleurs soins pour tous. Incontestablement devenue une responsabilité collective, la santé est désormais l'affaire de tous. Citoyens, professionnels de santé, mais également collectivités territoriales, nous sommes tous comptables de la santé que nous offrirons aux générations futures.

Aussi suis-je fier d'être le Président du conseil de surveillance d'un établissement qui, au-delà des effets d'annonce, met en pratique une écoute citoyenne sans laquelle il ne saurait y avoir de vrais débats publics donc de démocratie sanitaire.

Alors que la société civile s'est largement emparée du sujet de la santé à travers la presse mais également les réseaux sociaux et autres forums, il est important que les échanges se tiennent aussi dans l'enceinte de l'excellence hospitalière que représentent les CHU. Outre l'intérêt politique du débat citoyen, celui-ci a aussi, parmi d'autres vertus, celle de modifier le dialogue encore souvent asymétrique entre les patients et les professionnels de santé. C'est tout à l'honneur de ces derniers que de vouloir s'engager dans ce nouvel échange.

Je salue donc ici l'initiative de notre CHU de donner la parole aux citoyens à travers la mise en place du Forum du même nom qui accompagne l'élaboration du Projet d'Etablissement 2013-2017. Vingt-quatre citoyens motivés, impliqués, qui ont rendu leurs premières conclusions en mai dernier et dont les grandes lignes sont évoquées dans ce numéro. Au-delà des préconisations qu'ils émettent pour les 5 prochaines années, retenons que l'ensemble de leurs débats aura été animé par une vision certes critique mais toujours positive du CHU. A tous les instants de leurs délibérations, ils ont reconnu le professionnalisme et l'humanité des équipes, dont témoignent les sujets traités dans les pages suivantes. Décidément ce Forum citoyen est une belle rencontre de l'expérience et de l'expertise ; l'expérience des usagers et l'expertise des professionnels. Oui, je suis honoré d'être le président d'une telle communauté.

Jean-Claude Antonini
Président du Conseil de surveillance

Hôpital Saint-Nicolas : un nouveau bâtiment inauguré



Les Jardins de la Doure comprennent 45 lits en EHPAD.

Un nouveau bâtiment de l'Hôpital Saint-Nicolas a été inauguré le 19 juin : la résidence des Jardins de la Doure. A travers ce bâtiment, l'hôpital dont Yann Bubien est le directeur renforce ses compétences déjà reconnues en matière l'accueil des personnes atteintes de maladies Alzheimer ou apparentées, et les personnes âgées ayant une grande dépendance. Les Jardins de la Doure combinent les dernières avancées en matière d'architecture médicale et d'éco-construction. Les premiers bilans avec les familles des résidents rendent compte d'une réelle qualité de vie offerte à leurs proches.

Une exposition pour en savoir plus sur les travaux de Larrey



Dans les couloirs de radiologie interventionnelle, une exposition permet d'en savoir plus sur les actes pratiqués dans ce service.

Les patients et hospitaliers qui fréquentent le bâtiment Larrey peuvent depuis quelques temps découvrir une exposition leur présentant la nature des travaux engagés dans le secteur. Un affichage dans le hall d'accueil rend compte de la modernisation du plateau d'imagerie médicale ainsi que de l'extension d'un bâtiment destinée à accueillir la réanimation chirurgicale B. À l'extérieur, une information plus générale évoque la vague de restructuration architecturale qu'engage le CHU.

Le CHU partenaire de l'Euro-basket féminin

Trélazé accueillait l'Euro-basket féminin du 15 au 17 juin. Plusieurs médecins du CHU se sont rendus disponibles, en dehors de leur temps de garde, pour accueillir les sportives professionnelles étrangères en urgences si besoin. Le partenariat avec le CHU était aussi administratif : tous les renseignements nécessaires pour une prise en charge en urgence avaient été communiqués en amont de la compétition, pour dépasser la barrière de la langue et agir rapidement. Ce dispositif a permis, entre autres, à une basketteuse tchèque d'être prise en charge aussitôt après s'être blessée sur le parquet de l'Arena-Loire.

Cancer du col de l'utérus : un nouveau dépistage proposé au CHU

Le CHU et l'association CAP Santé 49 fonctionnent en partenariat pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. Dans ce cadre le laboratoire de virologie du CHU d'Angers propose de réaliser une recherche dans les urines des papillomavirus humains (HPV) chez les femmes qui ne souhaitent pas bénéficier d'un frottis. Le Pr. Françoise Lunel Fabiani et le Dr Alexandra Ducancelle sont à l'origine de cette alternative qui devrait permettre d'augmenter le nombre de dépistages.

Le Magazine de la santé filme une innovation "made in CHU d'Angers"

Le Magazine de la santé, célèbre émission de France 5, a posé le 29 mai ses caméras au CHU. Dans l'objectif des journalistes : une innovation "made in CHU d'Angers" repérée par la rédaction du magazine lors des Journées Francophones de la Recherche en Soins qui se sont déroulées en avril. Il s'agit de la Babicoc®, un couffin de positionnement pour les nourrissons conçu par une équipe mixte des services de pédiatrie et d'imagerie du CHU. Le reportage a été diffusé le 3 juin. L'information, partagée sur les réseaux sociaux, a été vue par plus de 10 000 internautes. Ces derniers ont laissé une centaine de messages de félicitations et d'encouragements aux équipes de soignants du CHU.



Les journalistes sont venus filmer dans le service de néonatalogie.

Au CHU, les représentants d'Austin puisent des idées

Le CHU a reçu des représentants d'Austin, capitale du Texas jumelée avec Angers, le 4 avril dernier. La délégation a suivi avec un intérêt particulier les visites du centre de simulation et de la maternité. À l'automne 2014, Austin ouvrira sa première medical school. Pour accompagner cette ouverture prochaine, la délégation américaine a puisé plusieurs idées auprès de sa ville jumelle. Au CHU, ils ont pu échanger avec le directeur général et Dr Berton qui les ont accueillis au centre de simulation et avec le Professeur Descamps qui les a guidés dans la maternité.

Universitaire et président du comité de jumelage "Angers - Austin", le Docteur Albert Milhomme est reparti aux Etats-Unis avec plusieurs pistes de travail. "Ce qui est sûr, c'est que des échanges avec les professionnels angevins devront être établis", a-t-il conclu.



Le Professeur Descamps (à gauche) fait découvrir l'équipement de la maternité à la délégation d'Austin.

Angers rassemble physiologistes, pharmacologues et thérapeutes francophones

Le 8^e congrès de physiologie-pharmacologie et thérapeutique organisé par la Société nationale de physiologie et la Société de pharmacologie-thérapeutique a tenu ses séances à Angers des 22 au 24 avril derniers. Ce congrès francophone a réuni plus de 700 participants autour de la thématique "Métabolismes : du gène au patient". L'organisation était assurée par une équipe du CHU composée des Professeurs Georges Lefthériotis, Pierre Abraham, Ramaroson Andriantsitohaina, Bertrand Diquet, Pierre-Marie Roy, et du Docteur Pascale Lainé. Une conférence grand public animée par le Professeur Jean-Pierre Benoît consacrée à la nanomédecine a été suivie par les Angevins.

EN SAVOIR + www.congres-p2t.fr



Le Professeur Georges Lefthériotis, a été élu Président de la Société nationale de physiologie à l'occasion du congrès.

90 chirurgiens de l'ouest réunis au CHU pour une journée thématique

L'équipe de chirurgie gynécologique (Pr. Philippe Descamps, Dr Céline Lefèbvre-Lacoeuille, Dr Laurent Catala), a organisé le 4 avril une journée régionale de démonstrations chirurgicales. Ce congrès dédié à la chirurgie du prolapsus et de l'incontinence urinaire a rassemblé 90 chirurgiens de l'Ouest. Des démonstrations opératoires ont été réalisées au sein du CHU par Professeur Descamps et Docteur Catala, Dr Fatton venue de Nîmes et le Pr. Fernandez venu de Paris. Elles étaient retransmises en direct aux professionnels réunis dans l'amphithéâtre de la maternité. L'après-midi a été consacré à des exposés scientifiques et des discussions rassemblant chirurgiens gynécologues et chirurgiens urologues. Cette journée a pu être menée à bien, avec une retransmission de qualité, grâce au concours du service biomédical, des équipes soignantes du bloc opératoire, des anesthésistes-réanimateurs et des services techniques.



Le Dr Catala, au centre sur la photo, procède à une démonstration chirurgicale avec Juliette, interne.

Des couvertures faites à la main pour les prématurés du CHU

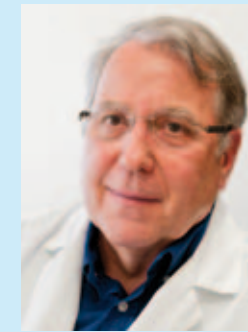


Un exemple des ouvrages réalisés à la main par les bénévoles d'ABCD.

L'association ABCD de Saint-Sylvain-d'Anjou a fait don d'un lot de baby-quilts aux prématurés hospitalisés en néonatalogie au CHU. Baby-quilt ? Il s'agit d'une couverture en patchwork. Ces ouvrages réalisés à la main par un groupe de bénévoles passionnées a été remis mi-avril au CHU. L'hôpital était représenté par Laurent Renaut, Directeur du pôle ressources humaines, et Catherine Landeau, cadre de santé en néonatalogie. Tous deux ont salué la volonté de l'association de créer une passerelle entre les citoyens et les personnes vulnérables.

Sur le terrain vasculaire, les disciplines médicales du CHU unissent leur expertise

Entretien avec le Pr. Bernard Enon, responsable de la chirurgie vasculaire au sein du service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique.



AHH : Celle-ci reste pourtant un recours très fréquent.

Pr. B. E. : Oui, car ces nouvelles technologies ne s'adressent pas à tous les cas. Pour beaucoup, la chirurgie conventionnelle reste le recours, cependant ces nouvelles technologies ont progressivement transformé la prise en charge des patients. Un plateau technique moderne, une maîtrise des nouvelles techniques et une coopération entre diverses disciplines naguère bien distinctes, sont des maîtres mots d'une approche réussie du traitement de ces affections.

AHH : Comment le CHU d'Angers a-t-il suivi ces avancées ?

Pr. B. E. : L'établissement a su s'adapter. À travers la formation et le recrutement de spécialistes pointus, et grâce à l'évolution constante de son plateau technique, notamment radiologique, il peut s'enorgueillir de succès thérapeutiques qui étaient hier encore inenvisageables.

AHH : Il y a d'ailleurs eu récemment une première nationale en la matière. Vous pouvez nous en dire plus ?

Pr. B. E. : En octobre dernier, nos équipes ont effectivement réalisé une première en France : ils ont traité une dissection de l'aorte à la sortie du cœur par implantation d'une endoprothèse introduite par la pointe du cœur, sans arrêter ce dernier. À mon initiative et celle du Professeur en chirurgie vasculaire Jean Picquet, le Docteur Mickaël Daligault est allé se former à cette technique novatrice auprès de l'expert français en la matière, le Professeur Haulon du CHU de Lille. Tout récemment encore, nous avons pu implanter une endoprothèse aortique permettant de rattacher des branches de l'aorte comme les artères rénales et digestives, le tout avec une simple petite ouverture au pli de l'aîne. Ce sont des techniques et des gestes novateurs qui ont été réalisés avec succès au CHU (lire page suivante).

AHH : Ce sont des exemples types de coopérations multidisciplinaires ?

Pr. B. E. : Oui, car toutes ces techniques et ces gestes nécessitent des mesures très précises et souvent la confection de prothèses sur mesure. Donc ces interventions sont réalisées par des équipes multidisciplinaires (chirurgiens endovasculaires, radiologues interventionnels et anesthésistes) au sein de structures mixtes radio-chirurgicales.

AHH : Quelles sont les perspectives d'avenir pour ces indispensables coopérations ?

Pr. B. E. : La modernisation permanente de l'outil radiologique, fondamentale pour pouvoir suivre les progrès techniques constants, se trouve concrétisée en ce moment même par la rénovation du plateau radiologique et la construction d'une salle hybride. Toutes ces interventions, ainsi que des interventions purement cardiaques (comme la mise en place de prothèses valvulaires aortiques) pourront y être transférées. Les conditions seront alors optimales pour une intervention moins invasive pour les patients, et des suites opératoires moins lourdes. ■

* Voir glossaire page 8

A l'heure H : Quels sont les facteurs de risques des maladies cardio-vasculaires ?

Pr. Bernard Enon : Ces facteurs sont bien connus : tabagisme, sédentarité, hypertension, diabète, cholestérol, obésité et surpoids, âge, sexe masculin. Certains de ces facteurs de risque sont inhérents à l'individu, comme l'âge et le sexe. En revanche, il est possible de lutter contre le tabagisme, l'hypertension, etc. Pour autant, on n'arrivera jamais à réduire à néant les pathologies vasculaires et cardiaques.

AHH : Quelles sont ces pathologies ?

Pr. B. E. : Ces maladies peuvent se traduire par des anévrismes* ou des dissections de l'aorte* et des gros vaisseaux. Mais elles peuvent aussi se manifester par des anévrismes et des malformations des artères cérébrales. Ces dernières peuvent se compliquer de ruptures souvent mortelles, ou encore de rétrécissements et occlusions responsables d'artérite* des membres inférieurs. L'accident vasculaire cérébral (AVC) peut aussi être une autre complication de ces malformations des artères cérébrales. L'AVC peut aboutir à une hémipégie, voire entraîner la mort.

AHH : Dans la prise en charge de ces pathologies, quelles disciplines interviennent ?

Pr. B. E. : La chirurgie reste la plaque tournante des pathologies vasculaires. Mais la collaboration avec les autres disciplines est omni-présente. En amont ou en aval d'une éventuelle prise en charge d'un patient, nous échangeons beaucoup avec les autres services qu'il a pu fréquenter. Pour des cas précis, on peut aussi avoir besoin de l'avis d'un neurologue, d'un gastro-entérologue...

AHH : Dans le cas d'une prise en charge chirurgicale, l'inter-disciplinarité reste une clé du traitement de la pathologie.

Pr. B. E. : Oui, la prise en charge en chirurgie vasculaire amène à travailler en collaboration avec plusieurs disciplines comme la radiologie, la chirurgie cardiaque ou encore l'urologie pour les pathologies tumorales. Le travail en commun avec les anesthésistes et les pharmaciens est aussi très important, par exemple pour la pose d'une endoprothèse*. La coopération entre les différentes disciplines qui peuvent intervenir est indispensable. Chacune apporte son expertise pour le plus grand bénéfice du patient.

AHH : Comment évolue la prise en charge de ces maladies ?

Pr. B. E. : Depuis quelques années, la chirurgie et la radiologie ont fait des progrès considérables, aidées en cela par les progrès technologiques. Ces outils diagnostiques et thérapeutiques à la disposition des praticiens sont toujours plus performants. Ils permettent une prise en charge moins invasive que la chirurgie conventionnelle.



Les pathologies vasculaires sont responsables de près de 150 000 décès par an. Le CHU s'investit dans le traitement de ces maladies avec des techniques à la pointe du progrès. Le moteur de cette dynamique : la coopération active entre les disciplines médicales.

Ci-dessus, une équipe mixte intervient pour poser une endoprothèse dans l'aorte d'un patient. Au premier plan, Pr. Serge Willoteaux, radiologue. Derrière lui et de dos, Dr Mickaël Daligault, chirurgien vasculaire, opère. Il est accompagné de Matthieu Peret, interne. Tout à gauche, l'infirmière de bloc Najate Laabab prépare le matériel.*

Pr. Serge Willoteaux et Dr Mickaël Daligault figurent également sur la photo de Une.

Quand la coopération des équipes a raison des pathologies vasculaires

Les interventions sur l'aorte et la vascularisation du cerveau sont délicates et exigent la coopération d'experts de différentes spécialités. Cette pratique multidisciplinaire contribue au succès d'opérations difficiles qui font la renommée du CHU. Focus sur trois interventions complexes menées en équipe.

1 La dissection aortique*

L'intervention menée au CHU en octobre dernier pour cette déchirure de l'aorte était une première nationale. Elle a été réalisée par le chirurgien cardiaque Dr Frédéric Pinaud et le chirurgien vasculaire Dr Mickaël Daligault sur une patiente octogénaire.

Ses examens ont montré une déchirure de l'aorte ascendante quelques centimètres après la sortie du cœur. Habituellement, cette pathologie se traite chirurgicalement en remplaçant l'ensemble de l'aorte déchirée par un tube artificiel. C'est une intervention difficile qui peut durer plusieurs heures, réalisée sous circulation extra-corporelle, en arrêtant le cœur et en hypothermie. Compte tenu de l'âge de la patiente et du fait qu'elle était déjà porteuse d'endoprothèses* aortiques, cette solution était trop dangereuse.

Les Docteurs Pinaud et Daligault ont donc associé leur expertise respective en chirurgie

cardiaque et vasculaire pour réfléchir à une alternative. Le premier avait l'expérience de la pose des prothèses TAVI* par voie transapicale, c'est-à-dire en passant par la pointe du cœur. Le second a apporté son expérience sur la pose d'endoprothèse thoracique. Tous deux ont ainsi été les premiers, en France, à poser deux endoprothèses dans l'aorte ascendante grâce à une petite incision sous le sein gauche de la patiente, puis en passant à travers la pointe du cœur sans l'arrêter. Cette opération a été menée avec succès grâce à l'implication de l'équipe d'anesthésie qui a accompagné l'intervention depuis son initiative. La pharmacie a quant à elle mis les endoprothèses, c'est-à-dire du matériel de pointe, à disposition. Cette intervention a permis l'obturation de la déchirure avec succès. Les suites opératoires ont été simples, permettant à la patiente de sortir du service à peine plus d'une semaine après son arrivée.



Ci-contre : Zoom sur la déchirure de l'aorte ascendante.

Ci-dessous : Réparation par 2 tubes colmatant la déchirure.



Visite guidée

L'Unité neuro-vasculaire (UNV) a été créée en 2008 au CHU. Elle accueille les patients victimes d'un accident vasculaire cérébral. L'UNV est attachée au département de neurologie qui coopère à de nombreuses interventions sur des pathologies vasculaires. Ainsi depuis cette création en 2008, le nombre de traitements en urgence de l'AVC ischémique (une artère se bouche dans le cerveau) a été multiplié par 10. Deux techniques sont applicables : la thrombolyse, qui consiste à injecter par voie intraveineuse un médicament qui détruit le caillot, ou la thrombectomie, qui permet de retirer le caillot en allant le chercher *in situ* en passant par l'intérieur des artères.

Ces traitements, qui peuvent être associés, sont d'autant plus efficaces qu'ils sont réalisés très rapidement après le début des symptômes (difficultés à parler, faiblesse d'un membre ou d'un hémicorps, troubles du champ visuel). Plusieurs disciplines sont appelées à intervenir : médecins urgentistes du SAMU (centre 15) et du service des urgences, neurologues, radiologues, neuroradiologues interventionnels, cardiologues, chirurgiens vasculaires, les explorations fonctionnelles vasculaires, le centre de rééducation, les infirmières et aide-soignantes des différents services. Une parfaite coordination entre les multiples intervenants est primordiale.

L'UNV d'Angers a aussi pour mission de coordonner la prise en charge des AVC dans le Maine-et-Loire ainsi que la Mayenne. Elle épaula également l'UNV du centre hospitalier du Mans pour la Sarthe. L'unité d'Angers est composée de 6 lits de soins intensifs (Unité 230) et de 14 lits de subaigus, inclus dans les 25 lits de l'Unité 250.



L'équipe

Deux praticiens hospitaliers spécialisés en neurologie-vasculaire, Dr Sophie Godard et Dr Guillaume Marc interviennent à l'UNV, de même que deux internes. L'équipe se compose de 16 IDE et 18 aides soignants travaillant sur l'UNV et sur l'U250 ainsi que d'un ergothérapeute, un kinésithérapeute et d'une assistance sociale, ces derniers intervenant aussi bien à l'UNV que dans les autres secteurs du service de neurologie. Enfin une orthophoniste a rejoint l'équipe en septembre dernier, celle-ci s'occupe des patients victimes d'un AVC hospitalisés sur l'UNV et poursuit la rééducation sur les soins de suite de Saint-Barthélemy lorsque les patients y sont transférés. ■

2 Anévrisme de l'aorte thoracique et abdominale

Cette intervention reflète la coordination nécessaire entre les équipes de chirurgie et de radiologie vasculaire. Le patient, un sexagénaire, est venu d'une autre région pour se faire spécifiquement soigner à Angers. Son aorte était devenue anévrismale, notamment dans la zone où naissent les artères destinées au tube digestif et aux reins. Une nouvelle opération chirurgicale à "ciel ouvert", pour remplacer ce long segment comportant toutes les branches importantes de l'aorte, n'était pas envisageable. Ce patient était déjà porteur d'une prothèse dans la partie basse de son aorte. Avec l'appui d'un matériel radiologique de pointe, le Docteur Mickaël Daligault (chirurgie vasculaire)

a positionné la prothèse en passant par l'intérieur des vaisseaux. Il a été épaulé dans cette opération de grande précision par le Professeur en radiologie Serge Willoteaux. La prothèse dans l'aorte s'est ainsi ajustée aux connexions vers les artères destinées au foie, à la rate, au rein et au tube digestif. Il s'agit d'une prothèse réalisée sur mesure. Cette technique novatrice est complexe. Elle a été menée avec succès dans la salle de neuroradiologie et radiologie vasculaire équipée pour ce type d'intervention. Une simple ouverture au pli de l'aîne a permis de poser

la prothèse, ce qui limite les contraintes post-opératoires pour le patient.



Pour cette intervention, l'endoprothèse est confectionnée sur mesure. Elle vient se placer avec précision dans l'aorte, tel qu'on l'aperçoit à l'écran.

3 La rupture d'anévrisme intracrânien

L'accident vasculaire cérébral ou AVC est une pathologie fréquente et potentiellement grave. Il en existe deux grands types : l'AVC ischémique (une artère se bouche dans le cerveau) et l'AVC hémorragique (une artère se rompt dans le cerveau). Leur prise en charge au CHU a connu



Le Docteur Pasco-Papon opère ici un anévrisme que l'on distingue à l'écran par des veines plus épaisses.

de nombreuses évolutions ces dernières années, avec d'une part la création d'une unité neuro-vasculaire (lire notre Visite guidée) et d'autre part, le développement de traitements endovasculaires*.

La rupture d'anévrisme intracrânien fait partie des AVC hémorragiques. Cent-vingt cas sont traités chaque année au CHU. L'anévrisme est une malformation vasculaire, une dilatation en forme de sac de la paroi artérielle. Le traitement endovasculaire de l'anévrisme rompu présente moins de risques que l'intervention chirurgicale. Il consiste à aller "boucher" l'anévrisme. Le médecin utilise les artères depuis le pli de l'aîne pour acheminer des petits cathéters jusqu'au sac anévrismal. Il remplit ce dernier avec des filaments de platine. Au CHU, le Dr Anne Pasco-

Papon, spécialiste en neuroradiologie et radiologie interventionnelle assure ce type d'intervention qui peut durer plusieurs heures. Elle se déroule sous contrôle radioscopique, c'est-à-dire sous rayons X. Le patient est protégé des radiations, de même que les équipes qui interviennent. Celles-ci portent un tablier, des lunettes et des gants. Une collaboration avec des professionnels qui connaissent ce milieu de travail spécifique est une obligation.

Le traitement endovasculaire, ou embolisation, est une intervention délicate nécessitant une infrastructure et du matériel hautement sophistiqués et du personnel entraîné dans chacune des disciplines qui interviennent. Ce type de traitement n'est réalisé que dans les CHU.

Ce qu'ils en disent...



"La prise en charge des pathologies neurovasculaires illustre tout à fait la nécessaire convergence et la coopération des différents acteurs (neurochirurgiens, neurologues, neuroradiologues et anesthésistes). La philosophie du futur plateau technique d'imagerie vasculaire interventionnelle à Larrey, à proximité immédiate du plateau d'imagerie IRM et scanner, est bien la mutualisation des expertises et des moyens techniques au profit d'une prise en charge mini-invasive de pointe, moins lourde pour le patient. Loin de remplacer la chirurgie conventionnelle «à ciel ouvert», la chirurgie mini-invasive endovasculaire assistée par l'image ouvre des perspectives infinies. Nous sommes clairement entrés dans l'ère "des" chirurgies !"

Dr. Anne Pasco-Papon, MCU-PH en radiologie thoracique, neurologique, vasculaire et interventionnelle

"En chirurgie cardiaque comme en chirurgie vasculaire, il n'est plus possible de travailler seul dans son coin. L'évolution de l'imagerie et des techniques endovasculaires permet de repousser les limites de nos indications thérapeutiques et de diminuer la morbidité des interventions. Plutôt que de nous isoler dans nos spécialités, ces progrès nous poussent à travailler ensemble. Les TAVI* sont réalisées en collaboration avec les chirurgiens cardiaques et les radiologues interventionnels. La pathologie aortique, doit en fonction des segments à traiter, regrouper les connaissances endovasculaires des chirurgiens vasculaires et les techniques de la circulation extra-corporelle dont le savoir appartient aux équipes de chirurgie cardiaque. Les compétences de chacun s'additionnent et permettent d'opérer des pathologies plus complexes en étant moins invasif. Nous vivons au quotidien les uns avec les autres et l'ouverture prochaine de la salle hybride permettra d'optimiser cette coopération transversale indispensable entre chirurgiens cardiaques, vasculaires, cardiologues et radiologues interventionnels."



Dr. Olivier Fouquet, chirurgien cardiaque



"Les manipulateurs radio font partie intégrante de l'équipe médico-chirurgicale, à l'instar d'une infirmière de bloc en salle de chirurgie. C'est un métier spécialisé qui nécessite des compétences spécifiques en matière de production et de traitement d'image. Nous sommes très heureux et fiers des perspectives qui s'annoncent avec le nouveau plateau technique d'imagerie vasculaire interventionnelle."

Damien Lefort et Sylvie Desmas, manipulateurs en radiologie thoracique, neurologique, vasculaire et interventionnelle

À l'heure H consacrera un prochain médiscopes au nouveau plateau technique d'imagerie vasculaire interventionnelle.

[GLOSSAIRE] **Anévrisme** : Il s'agit d'une dilatation en forme de sac (hernie) de la paroi artérielle.

Artérite : Nom générique donné aux lésions des artères. L'artérite aboutit à l'épaississement des parois, parfois à la dilatation ou l'oblitération des vaisseaux.

Endoprothèse : Inclusion à l'intérieur de l'organisme d'une pièce étrangère destinée à remplacer de façon permanente l'élément malade ou absent.

Traitement endovasculaire : Traitement intervenant par l'intérieur des vaisseaux sanguins.

TAVI : Transcatheter Aortic Valve Implantation. Il s'agit d'une valve aortique implantée par voie endovasculaire.

L'Ircan : de nouvelles synergies pour lutter contre le cancer

Le tout nouvel Ircan (Institut Régional de Cancérologie Angers/Nantes), regroupant les CHU angevin et nantais et l'Institut de cancérologie de l'Ouest, qui a pour ambition d'améliorer la prise en charge régionale dans le domaine de la cancérologie, a été officialisé le 27 juin dernier.

Les CHU d'Angers, de Nantes et l'ICO viennent de signer la convention constitutive d'un nouveau groupement de coopération sanitaire dans le périmètre de la cancérologie : l'Ircan. Celui-ci prend le relais de deux groupements de coopération sanitaire composés d'une part du CHU et du CLCC d'Angers et d'autre part

du CHU et du Centre de lutte contre le cancer nantais. Avec l'Ircan, il s'agit de regrouper ces forces en présence pour renforcer la coordination des activités et susciter l'émergence de nouveaux projets communs, et ce, dans le respect des missions de chacun des 3 établissements.

Sont également impliqués dans ce groupement des membres associés : les universités d'Angers et de Nantes, l'alliance Aviesan, la Communauté d'agglomération d'Angers Loire métropole, la Communauté urbaine de Nantes ainsi que la Région Pays de la Loire. ■

BB-EEG, un projet de télémedecine au service des nouveau-nés

La neuropédiatre Sylvie Nguyen est à l'origine d'un projet inédit de télémedecine BB-EEG. C'est une plate-forme informatique qui facilitera l'échange entre les rares experts français de l'électroencéphalogramme du nourrisson. Le Professeur a présenté cette innovation en mars dernier lors de la journée nationale de télé-santé.

Un projet de télémedecine a été présenté le 28 mars au CHU par le Professeur Sylvie Nguyen : le BB-EEG. La neuropédiatre du CHU a pu rendre compte de l'avancée de son projet au service des nouveau-nés à l'occasion de la journée nationale de télésanté organisée par le Catel*.



Pr. Sylvie Nguyen

BB-EEG est un concept concrétisé par une plate-forme informatique. Il intègre la télétransmission sécurisée d'électroencéphalogrammes entre des établissements de santé distants. Le professeur Nguyen fait partie des rares spécialistes, en France, de l'électroencéphalogramme du nouveau-né. Son ambition est de faciliter l'accès à une analyse experte quand il n'y a pas de spécialistes locaux et de renforcer les échanges entre experts pour accélérer les diagnostics malgré la distance.

Cette solution s'accompagne de deux autres types de services. Toujours dans l'optique d'accélérer les diagnostics, BB-EEG est couplé à un outil d'analyse automatique du signal d'électroencéphalogramme. Le logiciel pourra émettre une alerte à chaque séquence symptomatique d'une anomalie. La troisième possibilité offerte par BB-EEG est une plate-forme



Vue sur le système BB-EEG mis en place pour un nouveau-né.

de E-learning. Elle permettra de former pédiatres et techniciens aux conditions spécifiques de l'électroencéphalogramme chez le nouveau-né.

Le Professeur Nguyen, qui a initié BB-EEG, coordonne aujourd'hui l'action des partenaires qui concourent à sa réalisation : les hôpitaux du Mans, Laval, Saumur et le CHU d'Angers, l'Université d'Angers et l'Université catholique de l'ouest, ainsi que trois PME : 4SH, Theleme et Etiam.

"La phase de prototypage interviendra à la fin du mois de mai 2013", a annoncé

Sylvie Nguyen lors de sa présentation. Nous en sommes aujourd'hui encore dans cette phase. "Les médecins qui participent au projet s'en servent déjà. L'objectif est d'étendre l'utilisation à la région voire au-delà." ■

[EN SAVOIR +]

Le projet BB-EEG a reçu le deuxième prix des Trophées loading the future en octobre 2012. Cette récompense est remise par le pôle de compétitivité mondial Images & réseaux.

* Le Catel est un réseau multidisciplinaire de compétences en télésanté et autres téléservices. Il organise des journées d'échanges par video-conférences.

Une communauté hospitalière de territoire inédite lancée à Angers

Le CHU est désormais le siège d'une nouvelle entité : la communauté hospitalière de territoire MAM pour Mayenne-Anjou-Mauges. Sept hôpitaux publics de Mayenne et du Maine-et-Loire ont signé en avril en présence de l'ARS, la convention qui renforce leurs partenariats.



Marie-Sophie Desaulle, Directrice générale de l'ARS, était présente pour le lancement officiel de la CHT MAM, ici au côté de Yann Bubien et de Jean-Christophe Pinson le directeur de l'hôpital de Saumur. Sur la gauche Liliane Lenhardt, Directrice du centre hospitalier de Laval, Pierre Vollet Directeur du centre hospitalier de Cholet. Étaient également présents Christophe Pinson Directeur du centre hospitalier de Saumur, Frédéric Marie Directeur du centre hospitalier du Nord-Mayenne, Philippe Guinard Directeur du centre hospitalier du Haut-Anjou et Marine Plantevin Directrice du Cesame.

Les Communautés Hospitalières de Territoire, ou CHT, sont nées avec la loi de réforme de l'hôpital de 2009. Celle qui a été créée au CHU d'Angers le lundi 8 avril adopte une configuration encore inédite au niveau national : elle réunit 2 départements là où les autres CHT s'organisent sur un seul.

Cette nouvelle CHT porte le nom de MAM, pour Mayenne - Anjou - Mauges. Sept établissements la composent : le CHU d'Angers, porteur du projet et siège de la CHT, les centres hospitaliers de Cholet, Saumur, Laval, du Nord-Mayenne et du Haut-Anjou, et le Centre de santé mental angevin de Sainte-Gemmes-sur-Loire (le Cesame). L'implication de ce dernier concrétise la volonté qu'ont les directions du CHU et du Cesame de faire de la santé mentale une filière à part entière du projet médical.

"Avec cette appellation, toutes les parties prenantes s'y retrouvent", a affirmé le Directeur général Yann Bubien, lors de la signature de la convention constitutive de la CHT.

Un accès aux soins sur tout le territoire

Le caractère inédit de la CHT MAM s'illustre également au niveau régional. Il s'agit tout simplement de la première CHT officiellement lancée dans les Pays de la Loire par l'Agence régionale de santé. Sa directrice générale Marie-Sophie Desaulle était présente pour la

signature officialisant la communauté : "Pour l'ARS, les CHT sont un enjeu majeur du Plan régional de santé. Nous aimerions avoir des CHT sur l'ensemble du territoire ligérien. Ce n'est pas juste un effet de mode, cela correspond à des enjeux en terme de besoins de santé. Face à des maladies de plus en plus complexes, les réponses nécessitent une coopération entre les équipes. Il faut une proximité organisée."

Garantir l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire, y compris sur les zones plus éloignées : voici donc l'objectif majeur de la CHT MAM. Pour ce faire, les établissements se sont engagés à structurer des filières de soins, notamment sur des spécialités sensibles. "Il faut que chaque patient, selon ses besoins, ses pathologies, soit pris en charge où il faut et quand il faut", résume Yann Bubien.

La formation des futurs spécialistes, clé de la CHT

Deux départements, sept hôpitaux publics ; cela représente 1 500 médecins pour 1 100 000 habitants. Ces moyens humains sont certes importants, toutefois la démographie des médecins hospitaliers pose d'ores et déjà question. L'attention particulière portée à la formation des futurs professionnels médicaux est une des réponses apportées à la problématique démographique par la CHT

MAM. La communauté a fait du renouvellement des équipes médicales un dossier majeur. Dans une démarche elle aussi inédite, la faculté de médecine a directement été associée aux travaux communs de la CHT dès leur lancement. Par la suite, la faculté continuera de s'impliquer dans la mise en œuvre des coopérations encadrées par la CHT.

Pour répondre aux objectifs qu'elle se fixe, la communauté hospitalière de territoire se donne également comme impératif d'amplifier les coopérations entre établissements en matière de compétences médicales.

Grâce à la télémedecine et à l'existence de postes partagés, le CHU coopère depuis plusieurs années notamment avec les établissements de Laval et Saumur. L'engagement pris, lundi 8 avril par l'ensemble des centres hospitaliers, est de poursuivre et d'amplifier ces coopérations. ■

[EN SAVOIR +]

Retrouvez des informations sur la CHT MAM et des exemples de coopérations entre établissements dans notre dossier de presse, disponible sur intranet dans l'espace "communication" et sur le site www.chu-angers.fr, en cliquant sur l'onglet "Communiqués de presse", dans l'Espace établissement.

Médecins et service informatique travaillent ensemble dans une nouvelle sous-commission

La commission médicale d'établissement (CME) vient de créer une sous-commission informatique. Ce nouveau lieu d'échanges entre médecins et service informatique débouche sur des applications que le CHU est en train de mettre en place. Entretien avec le Pr. Thierry Urban, responsable de ce nouveau groupe de travail et Annie Capelli, ingénieure de la cellule études du service informatique.

A l'heure H : Professeur Urban, vous présidez la sous-commission informatique créée en septembre par la CME. Quels sont les objectifs de ce nouveau groupe de travail ?

Pr. Thierry Urban : La CME a voulu ouvrir cette sous-commission pour que les médecins puissent discuter avec le service informatique, à propos de problématiques ponctuelles mais aussi pour travailler sur des projets de plus long terme. Cette sous-commission nous a permis notamment de nous rendre compte que le service informatique a beaucoup de projets en cours. On comprend mieux les contraintes qui font qu'ils ne peuvent pas aller aussi vite qu'on le souhaiterait.

Annie Capelli : De notre côté, ces échanges nous permettent de mieux mesurer les besoins de la communauté médicale. La sous-commission se réunit tous les trois mois, mais pour des projets particuliers, les échanges sont plus fréquents. C'est la première fois que médecins et service informatique collaborent sous cette forme plus institutionnalisée.

AHH : Qui participe aux travaux de la sous-commission ?

Pr. T. U. : Des médecins représentant chaque pôle du CHU font partie de ce groupe de travail. Cela permet d'avoir une vision transversale des projets et des besoins.

AHH : Des soignants sont-ils aussi intégrés à ces travaux ?

Pr. T. U. : Oui, ils participent par exemple à des comités de pilotage de projets particuliers. Pour le projet sur l'imagerie, Jacques Guyard, cadre de santé en imagerie, a participé au comité de pilotage.

AHH : Pouvez-vous nous en dire plus sur ce projet d'imagerie ?

Pr. T. U. : Nous avons une problématique commune avec l'Institut de cancérologie de l'Ouest (ICO) à propos de l'imagerie. Il est fréquent que des patients soient suivis à la fois au CHU et à l'ICO. Or, chaque établissement utilise



Le Pr. Thierry Urban et Annie Capelli, du service informatique.

un système propre pour archiver son imagerie médicale. Nous avons donc des difficultés pour avoir un accès au dossier complet des patients.

A. C. : Nous avons développé un système qui permet aux deux établissements des échanges sécurisés. Les médecins du CHU ont accès à l'imagerie de l'ICO et vice-versa. Il s'agit d'un système contrôlé, puisque les consultations de ces dossiers sont tracées.

AHH : Sur quel projet travaillez-vous actuellement ?

Pr. T. U. : Plusieurs sont en cours, mais la priorité est donnée à la prescription médicale. C'est une demande de l'ARS : il faut que la prescription de médicaments se fasse par voie informatique. Les médecins avaient quelques réserves à ce propos du fait d'une première solution logicielle insatisfaisante.

A. C. : Un des travaux de la sous-commission a donc été de choisir le logiciel pour faire fonctionner ce système dans les meilleures conditions, en répondant aux besoins des médecins. Cette opération se concrétise. Le logiciel choisi

a été mis en place début juin dans le service de pneumologie. Des représentants de la pharmacie sont également impliqués dans ce projet.

AHH : Et les dossiers à venir ?

Pr. T. U. : Dans le futur, nous allons nous pencher sur la question de la messagerie médicalisée sécurisée, pour pouvoir envoyer par voie informatique un compte-rendu par exemple, au médecin traitant du patient que nous avons reçu au CHU. L'objectif est de pouvoir partager ces informations sans que le contact direct, par le téléphone par exemple, entre médecin traitant et praticien hospitalier ne soit menacé par des échanges par mail. Il y a également d'autres projets, notamment sur l'archivage de compte-rendu justement, avec l'idée de diminuer l'utilisation du papier. ■

[EN SAVOIR +]

Une partie du service informatique a récemment déménagé. Le secrétariat, le centre de service (assistance) et la maintenance se situent désormais dans le bâtiment au bout de l'avenue des Arcades, à l'entrée du bâtiment Hôtel-Dieu du côté de l'entrée des urgences adultes.

Un nouvel élan impulsé à Angers pour la simulation en santé

Une plate-forme hospitalo-universitaire de simulation en santé a été créée le 31 mai par le CHU et l'Université d'Angers. Ce nouvel outil vient renforcer la place de pionnier qu'occupe Angers dans ce domaine.

Le CHU et l'Université d'Angers ont uni leurs moyens en matière de simulation en santé dans un groupement d'intérêt scientifique. Le 31 mai dernier lors d'une journée thématique sur cet apprentissage au croisement de la théorie et de la pratique, ils ont créé la plate-forme hospitalo-universitaire en simulation en santé d'Angers.

Ce nouvel outil réunit notamment la Faculté de médecine et l'Unité de formation et de recherche (UFR) Sciences pharmaceutiques et ingénierie de la santé. Pour le CHU, la participation au groupement d'intérêt scientifique engage, entre autres, le centre de simulation (ex Cesar¹), les écoles et instituts de formations paramédicales (Institut de formation aux soins infirmiers, école de sage-femme...). Le Centre d'enseignement des soins d'urgence, le Cesu, intégrera à terme la plate-forme. Celui-ci s'est récemment agrandi et bénéficie désormais de trois salles pour son activité. ■

1 : Centre de simulation en réanimation et anesthésie, créé en 2008. Depuis, des formations en simulation pour d'autres disciplines ont intégré le centre.



Le centre de simulation a ouvert ses portes le 31 mai. Ci-dessus un atelier de simulation d'endoscopie du colon. On aperçoit tout à gauche Pr. Jean-Claude Granry et Vanessa Combaud, gynécologue au CHU, qui essaie l'équipement.

Orientation du patient : un premier bilan pour l'outil Trajectoire[®]

Le logiciel Trajectoire[®] permet aux services du CHU d'adresser une demande de prise en charge d'un patient après son hospitalisation. Il est en place depuis un an. Le premier bilan est positif, bien que des améliorations restent à travailler.

Qu'est-ce que le logiciel Trajectoire[®] ?

Cet outil permet aux établissements de médecine - chirurgie - obstétrique (MCO) tels que le CHU, de réaliser des demandes d'orientation de patients vers les soins de suite et de réadaptation (SSR), l'hospitalisation à domicile (HAD) ou l'unité de soins de longue durée (USLD). Il se concrétise par une plate-forme accessible depuis internet.

Depuis quand l'outil Trajectoire[®] est-il en place ?

Le logiciel Trajectoire[®] a été mis en place au CHU en décembre 2011. Début 2013, un premier bilan sur son utilisation a été réalisé.

Comment fonctionne-t-il ?

Un patient hospitalisé dans un service du CHU a besoin d'une prise en charge à sa sortie. Avant la date prévue, les équipes du service entrent dans le logiciel une demande d'admission en SSR, HAD ou USLD selon les besoins du patient. Les professionnels de santé renseignent plusieurs informations sur le patient telles que les pathologies, les interventions réalisées, les traitements post-opératoires, la date de sortie, etc. Sur ce même logiciel, toutes les structures de SSR, HAD

et USLD de la région sont référencées et reçoivent les demandes rédigées en détail. Via la plate-forme, une structure adaptée et en mesure d'accueillir le patient à la date prévue peut répondre au prescripteur.

Quels sont les premiers bilans tirés au CHU sur cet outil ?

En 2012, 3960 demandes ont été envoyées depuis le CHU. 73% de ces demandes ont abouti, ce qui est très positif. Pour les équipes, toutes ces demandes acceptées sont autant de dossiers médicaux papiers en moins à transmettre. Cependant, des enseignements restent à tirer des 27% déboutés.

Quels sont les axes d'amélioration à travailler ?

Ces axes sont de trois ordres, ils ont été présentés par la Direction des soins du CHU lors d'un premier bilan sur Trajectoire[®]. Le premier concerne le "timing". Une demande envoyée trop tôt risque de ne pas être repérée par les structures d'accueil. Trop tardive, elle trouve difficilement une solution. Une demande adressée de 5 à 7 jours avant la sortie du CHU améliore le taux de réponse. Le second axe concerne l'adaptation de la prise en charge demandée. Les

structures répondants aux pathologies doivent être mieux ciblées pour éviter la multiplication des demandes et l'encombrement du logiciel. Enfin, le délai entre la demande en SSR et l'admission du patient peut être diminué, en améliorant le renseignement des items du dossier de Trajectoire[®]. ■

[EN SAVOIR +]

Le CHU et la Clinique Saint-Sauveur ont signé en mai dernier une convention pour améliorer la prise en charge du patient après sa sortie, en particulier vers l'hospitalisation à domicile (HAD). Cela se concrétise par la mise à disposition d'une infirmière coordinatrice de liaison de la Clinique Saint-Sauveur. Celle-ci vient au CHU les mardi et jeudi après-midi. L'infirmière a notamment pour mission de participer à l'analyse des données Trajectoire[®]. Elle participe au processus de sortie patient du CHU, en renforçant la proposition de prise en charge par l'HAD. Elle a pour mission de faire connaître la diversité des prises en charge possible par l'HAD aux professionnels du CHU.

Les citoyens entrent au CHU

CITOYENS



REPRÉSENTANTS - ASSOCIATIONS D'USAGERS



REPRÉSENTANT COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



L'ensemble des membres du Forum citoyen

Le CHU donne la parole aux Angevins, pour son Projet d'établissement 2013-2017. Ouvriers, employés, retraités, cadres, représentants des associations d'usagers... Au total, 24 personnes ont poussé les portes de l'établissement pour le visiter, le questionner et l'accompagner dans sa politique à venir. Nous avons rencontré un groupe curieux et motivé, depuis leur première visite au CHU jusqu'à la remise de leurs recommandations.

10h, le 23 mars. Nous sommes samedi, les portes du bâtiment administratif du CHU s'ouvrent. 24 fois, pour accueillir les 24 membres du Forum citoyen qui se réunissent pour la première fois. Ils sont notamment reçus par le directeur général. Yann Bubien ne manque pas de rappeler l'objet de leur venue : "On attend de vous que vous nous disiez ce que vous pensez du CHU, vos remarques, vos questions. Pour avancer nous avons besoin de ressentir ce que pense la ville."

Pour l'accompagner dans l'élaboration de son Projet d'établissement 2013-2017, le CHU attend de ce Forum un regard pluriel porté par 24 citoyens, aux personnalités et aux expériences différentes. Dans un souci de démocratie sanitaire, la sélection des membres du Forum a été confiée à une société extérieure.

Deux types de profils ont guidé ses choix : les citoyens et les représentants d'associations d'usagers.

Sur plus d'une soixantaine de candidatures, la société a donc sélectionné des citoyens d'âge, d'origine, de profession et de sexes différents. Un panel représentatif de la société civile et dont chaque membre a su manifester une motivation particulière. "En tant que travailleur du service public, je me suis dit que c'était important de participer à ce genre de chose et de valoriser cette notion de service public", souligne Charlotte Mazaleyra qui, au cours de la journée du 23 mars se révélera être une ancienne

patiente, tout comme plusieurs membres du Forum, qui ont fréquenté antérieurement le CHU pour eux, un membre de leur famille ou un ami.

La société missionnée par le CHU a ensuite sélectionné des représentants d'associations d'usagers. Au nombre de 6, ils sont également membres de ce Forum. Enfin, Catherine Besse, maire adjointe, a été invitée à se joindre au Forum. L'élue, déléguée aux droits des femmes et à la vie citoyenne, salue l'initiative démocratique : "Quand on fait rentrer la participation à tous les étages, moi ça me va très bien. Je ne pouvais qu'être favorable à ce Forum."

Au cours de cette première journée de mars, le Forum citoyen a visité les services des urgences adultes et d'urologie (lire dans la page suivante).

14 recommandations

20h, deux mois plus tard, le 23 mai. Le Forum citoyen s'apprête à présenter 14 recommandations au directeur général et au Docteur Philippe Pézard, vice-président de la commission

médicale d'établissement. Ces 14 recommandations sont le fruit d'une réflexion commune. Depuis leur première rencontre, les membres du Forum se sont retrouvés à quatre reprises pour réfléchir ensemble aux pistes d'amélioration qu'ils souhaiteraient voir mises en place au CHU.

"Le CHU est une ville au cœur de la ville. Il doit s'intégrer dans la vie des Angevins."

Yann Bubien - Directeur général

Les 24 membres du Forum ont formé trois groupes, autour de trois thématiques. Le premier a travaillé sur l'accueil et l'information des usagers, le deuxième sur les urgences et le troisième sur le parcours du patient. Les préconisations développées par les citoyens ont été entendues avec un intérêt tout particulier. La majorité des

souhaits formulés rejoint des problématiques déjà intégrées par les groupes de travail du Projet d'établissement. D'autres évolutions préconisées par le Forum citoyen sont plus complexes à mettre en place. Le CHU les a tout de même notées avec une grande attention.

Hervé Tondeur, citoyen du Forum affirmait lors de la rencontre de restitution du 23 mai : "Parfois, dans les projets comme celui-ci, les citoyens ne jouent qu'un rôle de caution pour la mise en place d'une politique. Ici ce n'est pas le cas. Le côté participatif est sincère, on a senti que le CHU avait vraiment besoin de savoir ce qu'on avait à dire."

Yann Bubien a invité le Forum à rester mobilisé. Ses membres seront conviés au second semestre 2013 pour le lancement officiel du Projet d'établissement. Ensuite, une fois par an jusqu'au terme de ce plan 2013-2017, tous les membres seront de nouveau sollicités pour constater les évolutions mises en place par le CHU au regard de leurs 14 recommandations. ■

Les 14 recommandations du Forum citoyen

1. Faciliter le déplacement et le repérage au sein du CHU
2. Améliorer le déplacement et le stationnement
3. Améliorer l'accueil / l'information
4. Améliorer le confort de l'accueil physique
5. Améliorer la prise en charge du patient
6. Optimiser la sortie des urgences
7. Développer la chirurgie ambulatoire
8. Diminuer les délais pour obtenir un rendez-vous en consultation
9. Créer un pôle de consultations sur l'hôpital
10. Mieux organiser les consultations
11. Inverser la tendance privé / public
12. Diminuer les délais de compte rendu d'hospitalisation
13. Importance du respect du dispositif d'annonce en cancérologie et autre pathologie grave
14. Inciter au développement des lits d'aval du CHU

EN SAVOIR +

Retrouvez les détails des recommandations sur le site internet www.chu-angers.fr dans le cadre "espace établissement", rubrique "Forum citoyen".

Visite au service d'urologie

Dans le service d'urologie, le forum est accueilli par le chef de service, le Professeur Abdel-Rahmene Azzouzi ⁽¹⁾. C'est samedi, la question du travail le week-end émerge rapidement. *"Est-ce qu'il y a des équipes qui ne travaillent que le week-end ?"* "Combien de patients au maximum devez-vous gérer chacun ?" L'équipe du service d'urologie répond à chaque interrogation. *"Il y a des roulements pour le planning du week-end. En revanche, l'équipe de nuit est fixe"*, indique Marie-Astride Saint-Saens, infirmière en poste ce week-end. *"Nous prenons en charge en moyenne 11 patients chacun"*, poursuit sa collègue Anne-Laure Cadix.

Pr. Abdel-Rahmene Azzouzi continue les présentations : *"Dans l'esprit des gens, un hôpital ce sont des médecins et des infirmières. Mais il existe aussi d'autres métiers essentiels."* Et d'appeler Marie-Claire Rivet, aide-soignante : *"Je pratique les massages et l'hypnose conversationnelle. Cela apporte du bien-être aux patients qui ont besoin d'évacuer le stress et la douleur."* C'est avec intérêt que certains citoyens du Forum découvrent la méthode.

La visite se poursuit par une chambre simple puis une double. Le groupe remonte le chemin du patient depuis le bloc opératoire. Les questions abondent sur le nombre de visiteurs, le temps qu'il faut



Le Professeur Abdel-Rahmene Azzouzi, chef du service d'urologie, explique aux citoyens le fonctionnement de la salle de réveil.

pour réaliser une greffe, le temps minimum en salle de réveil par laquelle se termine la visite du service.

⁽¹⁾ Le Forum citoyen s'est divisé en deux groupes pour les visites. Le Docteur Thibault Culty a accueilli le groupe de l'après-midi.

Visite des urgences adultes

C'est le service le plus connu des membres du Forum. Et c'est sans doute cette expérience qui les conduit à poser des questions précises. *"Les hôtesse de l'accueil ont-elles une formation spécifique pour réagir face à des personnes agressives ?"* interroge Laurence Drosson Marais. Réponse de Bernard Lenfant, Directeur des affaires juridiques et des usagers : *"Le CHU leur offre effectivement une formation pour apprendre à se comporter face à la violence."*

Pour le Forum qui s'est scindé en deux groupes pour faciliter les passages, la visite du service est guidée par le Docteur Betty Mazet. Elle détaille au groupe du matin comme à celui de l'après-midi le parcours du patient depuis son arrivée, son orientation en fonction de la priorité définie par l'infirmière d'orientation, les réactions face aux risques de maladies contagieuses...

La question de l'attente fait surface. *"Beaucoup pensent que les urgences sont surchargées à cause des gens qui viennent alors qu'ils n'en ont pas besoin. Mais c'est faux. Les gens qui n'ont rien à faire aux urgences, il n'y en a pas beaucoup. Mais ceux qui viennent n'ont pas tous des urgences vitales. Nous avons également des urgences sociales, psychologiques... Pour tous, la douleur est réelle."*



Au service des urgences, c'est le Docteur Betty Mazet, chef de service, qui a accueilli les membres du Forum.

préparons ensemble



le CHU de demain

NOUVEAU

Réservé
aux
adhérents
MNH



CONTRAT MNH ACCIDENTS DE LA VIE⁽¹⁾

AU QUOTIDIEN
LE RISQUE 0 N'EXISTE PAS...

À partir
de
10,50 €
par mois pour une
adhésion individuelle

➔ Jusqu'à 1,2 million d'euros⁽²⁾ d'indemnisation

Envie d'adhérer ?

▶ N°Cristal 09 72 72 00 34

APPEL NON SURTAXE

www.mnh.fr



Alain Doussin, correspondant MNH,
tél. 02 41 35 39 04, aldoussin@chu-angers.fr

Monia Azouzi, attachée commerciale, bât. Bariety RC,
tél. 02 41 35 61 83, monia.azouzi@mnh.fr

Recherche en soins : un nouvel élan impulsé à Angers



Angers a été la capitale de la recherche paramédicale, les 11 et 12 avril derniers. Le CHU, véritable moteur en la matière, a organisé au centre de congrès les toutes premières Journées Francophones de la Recherche en Soins, les JFRS. Quelque 500 professionnels de santé venus de toute la France et d'au-delà ont ainsi partagé leurs expériences autour de cette discipline.

La recherche en soins a pris un nouveau souffle au printemps dernier. Persuadé que cette discipline est un véritable levier de changement, le directeur général du CHU a souhaité la mettre sur le devant de la scène à travers un congrès francophone. Ainsi pendant deux jours, pas moins de 500 professionnels ont répondu à l'appel de notre établissement pour participer à un événement encore inédit. Au total, 50 programmes de recherche paramédicale ont été présentés. Les huit ateliers thématiques organisés ont affiché complet. Le comité scientifique qui a construit ce programme très riche était présidé par Marie-Claude Lefort, Directrice des soins et de la recherche en soins du CHU : "Nous voulons montrer aux professionnels de santé qu'en respectant les standards méthodologiques et les principes éthiques, ils

peuvent porter plus haut leurs connaissances, et devenir des soignants proactifs éclairés." Démonstration réussie, donc, au cours de ces deux journées d'échanges et de partages. "Nous avons senti pendant ces deux jours un vrai enthousiasme de la part des congressistes", rapporte David Abadia Ugarte, cadre de santé au CHU, vice-président du comité scientifique. Les gens ont beaucoup discuté, ils ont pris contact. C'est une nouvelle page de la recherche paramédicale qui vient de s'ouvrir."

Le dynamisme du CHU récompensé

Dans le succès de cet événement, le CHU voit une belle récompense pour ses équipes soignantes. Depuis 3 ans, les services de l'établissement lancent de nombreux projets

de recherche. Quatre d'entre eux ont été mis en avant lors de ces premières Journées francophones à travers des posters. Une équipe s'interroge sur la préparation des professionnels de santé à la mort d'un patient simulé, une autre sur l'effet de l'éducation thérapeutique chez les patients atteints d'un angioedème bradykinique. Le troisième projet du CHU exposé aux JFRS est l'évaluation d'un outil mis en place par les soignants au service des personnes hospitalisées ayant un risque d'escarre, le "Guide-jeu" escarre. Enfin, le quatrième programme angevin présenté est un couffin de positionnement permettant une baisse significative du taux d'échec des examens en IRM chez les nourrissons, la Babicoc®. Au cours des ateliers, des intervenants venus du Canada, du Liban, du Cameroun, de Suisse et d'autres régions francophones ont expliqué

Jeudi 11 avril, Yann Bubien ouvre les premières Journées francophones de la recherche en soins à Angers, devant 500 congressistes. Tous profiteront des deux jours qui s'offrent à eux pour échanger autour de cette discipline.

comment, dans leur pays, était organisée la formation en soins infirmiers et comment la recherche y était développée. Ces témoignages ont été entendus par les professionnels de santé présents à ces journées comme des encouragements à s'engager dans ces démarches. En France la recherche en soins infirmiers en est à ses premiers pas. Le CHU est l'un des moteurs principaux de cette dynamique naissante, portée par l'implication des équipes angevines. A travers leurs études nombreuses et pertinentes, les soignants contribuent à faire de l'établissement une place forte de la recherche paramédicale. En poste au ministère de la Santé en 2010, Yann Bubien avait participé au lancement du premier Programme Hospitalier de Recherche Infirmière (PHRI). "Quand je suis arrivé à Angers, j'ai apprécié de pouvoir travailler avec des équipes très actives et ouvertes à cette discipline", a-t-il assuré lors des JFRS.

L'avenir se prépare

Les participants aux premières JFRS ont déjà pris date pour la seconde édition qui se tiendra en avril 2015. Gageons que d'ici là, de nombreux travaux de recherches auront été lancés par des équipes de soignants. Car c'est bien une nouvelle page, dans l'histoire de la science infirmière, qui s'est ouverte en avril à Angers. ■

EN SAVOIR +

Rendez-vous sur le blog des JFRS !

Pour ceux qui n'ont pas pu assister aux JFRS ou ceux qui souhaitent prolonger les échanges avec les congressistes qu'ils ont rencontrés, le CHU a créé un blog. Toute la documentation des JFRS, ainsi que les photos de ces journées sont visibles sur jfrs-blog-chu-angers.blogspot.com

Les 50 posters exposés lors des JFRS, dont les trois distingués par un prix, et les résumés des ateliers peuvent être consultés sur le site du CHU www.chu-angers.fr, rubrique JFRS.



Huit ateliers thématiques ont été organisés pendant les Journées Francophones de la Recherche en Soins. A l'image de celui sur la méthodologie ci-dessus, toutes les séances étaient complètes, suivies par un public très intéressé.

Ce qu'ils en disent...



Norbert Ifrah, Président de la commission médicale d'établissement du CHU.

"C'est très agréable d'entendre parler de la recherche de manière collective, car on peut parfois se sentir isolé. Au tout début de mon projet, je n'avais qu'une question : est-ce que le patient avec un œdème au visage suite à une chirurgie dégonfle plus vite s'il a un massage ? Moi, j'avais juste cette idée de départ. Et puis j'ai trouvé des personnes qui avaient l'habitude de travailler avec des chercheurs : le groupe institutionnel PHRI a été réactivé dans une démarche de collaboration direction des soins et direction des affaires médicales et de la recherche. Ensemble, nous nous sommes lancés. J'étais content d'entendre les participants poser autant de questions pendant ces journées, parce que ça laisse penser que plein de projets de recherche vont se lancer à leur tour. Entre l'idée de départ et la publication, il peut y avoir plusieurs années. Les patients ont besoin de chercheurs, mais les chercheurs ont besoin d'être patients."

Axel Di Vittorio, masseur-kinésithérapeute, cadre de santé au CHU de Tours.



"Dès mon arrivée aux Journées de la recherche en soins, j'ai été très agréablement surpris par la quantité et la qualité des posters affichés : le ton était donné ! Avec ma collègue Delphine Delacroix, nous présentions notre poster "Imagerie cérébrale sans sédation chez le nourrisson". Nous y décrivions une procédure de prise en charge des nourrissons qui inclut l'utilisation d'un couffin appelé Babicoc®. Nous avons été interpellés par de nombreux participants fortement intéressés et plusieurs organismes de presse ont parlé de la Babicoc®. Une équipe de France 5 est venue tourner un reportage pour Le Magazine de la santé. (N.D.L.R. : Lire page 4, rubrique En bref).

La dimension internationale du congrès était appréciable, nous avons pu écouter des intervenants hauts de gamme et suivre des ateliers intéressants, certains étaient très pointus. Pour une première, le CHU d'Angers a frappé fort. Que les paramédicaux pragmatiques et curieux de leurs pratiques professionnelles se donnent rendez-vous pour les deuxième journées en 2015 !"

Jacques Guyard, cadre de santé en imagerie au CHU d'Angers

Les ambulanciers, un maillon clé de la chaîne de soins



En contact permanent avec les patients, les agents du service d'ambulances font partie intégrante de la chaîne de soins. D'un bâtiment à un autre, ils assurent un transport sécurisé pour le patient, au sein de l'enceinte pavillonnaire mais aussi vers le DSSSLD à Saint-Barthélemy.

Ils conduisent les patients d'un bâtiment du CHU à un autre, 24 heures/24 et 7 jours/7. Ils sont un maillon important de la chaîne de soins. Et c'est bien cette mission, au plus près du patient, qui motive leur quotidien : ce sont les agents du service des ambulances.

Le CHU compte 40 ambulanciers et auxiliaires ambulanciers. Les premiers sont tous titulaires du diplôme d'État d'ambulancier (DEA) qui leur permet, face à une situation d'urgence, d'assurer les gestes adaptés à l'état du patient. Les auxiliaires ont également tous suivi une formation diplômante au CHU. Véritables coéquipiers des ambulanciers, ils sont en mesure d'effectuer les gestes de premiers secours. Les transports sont systématiquement assurés par un équipage de deux agents, avec au minimum un ambulancier diplômé d'état à bord. Entre deux bâtiments, ils prennent par exemple en charge

des patients techniques sur brancard, des patients semi-valides en fauteuil. Lorsque sa charge de travail est trop importante, le SAMU peut également solliciter les ambulances du CHU pour des transports en urgence dans l'enceinte pavillonnaire. Ambulanciers et auxiliaires conduisent parfois des patients jusqu'au site délocalisé, le Département de soins de suite et de longue durée de Saint-Barthélemy, voire jusqu'à un autre hôpital.

Ainsi, la communication avec les équipes soignantes dans les différents services est d'autant plus importante que les types de transports sont variés. *"Heureusement, nous sommes souvent bien renseignés sur les pathologies des patients, et c'est essentiel, assure Tatiana Poissonneau, ambulancière. Il nous faut être délicats à chaque phase du transport et adapter nos gestes et paroles en fonction des problèmes dont est affecté le patient."*

Le service des ambulances assure en moyenne de 200 à 250 transferts par 24 heures. En 2012, cela a représenté 56 746 transports de patients. Viennent s'ajouter environ 1 500 transports funéraires et 80 transports médico-légaux par an. En cas d'activité importante, des transports peuvent être sous-traités aux ambulances privées. Il y en a eu 4 116 pour cette même année 2012.

Le sens du contact

Mais le contentement de ces professionnels ne réside pas dans les chiffres, pourtant révélateurs d'une activité intense. *"Ma satisfaction personnelle, ce n'est pas d'avoir fait X transports dans ma journée, mais d'avoir pu échanger et recevoir un remerciement de la part du patient"*, témoigne l'ambulancier Mickaël Banier. Le sens du contact. *"Si on ne*

l'a pas, si on n'apprécie pas le relationnel avec les personnes, on ne peut pas faire ce métier", commente son collègue Alexandre Goubaud.

Entre le service où le patient est hospitalisé et celui qui va l'accueillir pour un soin, une imagerie ou une intervention, le transport dure en moyenne 15 à 20 minutes. Pour certains patients, ce temps est propice à la discussion, comme le rapporte Tatiana Poissonneau : *"Ils nous demandent parfois "Où va-t-on ? Pour quoi va-t-on dans cet autre bâtiment, pour quoi faire ?" Ils n'ont pas osé demander aux infirmières ou aux médecins. Notre rôle dans ces cas là est de faire en sorte qu'ils se sentent plus à l'aise. On leur dit de ne pas hésiter à poser des questions dans les services."*

Une organisation minutieuse

Aussitôt un patient confié au personnel soignant d'un service, l'équipage repart pour un nouveau transport. Les missions se suivent ainsi jusqu'à la fin de sa journée de travail. Six plages horaires maillent les 24 heures. La nuit (20h30 à 6h30), l'effectif se compose d'un seul équipage. Pour le reste de la journée, un régulateur coordonne tous les équipages et les 14 véhicules du parc ambulancier.

Sur son ordinateur, le régulateur réceptionne toutes les demandes de transports émises depuis les services grâce à un logiciel spécifique. La nature du transport y est précisée par les prescripteurs, permettant au service des ambulances de programmer l'intervention en termes de temps (envoyer l'ambulance la plus proche) et de locomotion (ambulance classique, véhicule adapté aux personnes à mobilité réduite...). Une fois ces informations centralisées, le régulateur communique une nouvelle mission à un équipage de deux professionnels. Chaque binôme est doté d'un téléphone portable sur lequel il reçoit ces indications précises. Les deux agents de maîtrise du service, ainsi que quatre ambulanciers formés spécifiquement pour ces tâches organisationnelles, occupent le poste à tour de rôle.

Prochainement, un véhicule bariatrique, spécialement aménagé pour le transport des personnes souffrant d'obésité sévère, intégrera le parc ambulancier. ■

*Pierre Decalf,
Cadre de santé,
responsable
du service des
ambulances*



Ce qu'ils en disent...

"Les unités de soins de pédiatrie font appel quotidiennement au service des ambulances du CHU pour assurer des transports d'enfants dans l'enceinte de l'hôpital ou à l'extérieur. Régulièrement confrontée à une problématique d'organisation de ces transports (transport géré par les ambulances du CHU ? Ambulances privées ? SAMU ? Enfants accompagnés ou non ? Par qui ? Dans quelles conditions ?...), j'ai rencontré à plusieurs reprises le cadre de santé responsable du service des ambulances, pour actualiser et ajuster la procédure existante sur les modalités de transports d'enfants en ambulance.



Notre collaboration poursuit un objectif commun : faciliter l'organisation des transports d'enfants en ambulance et sécuriser le système. La procédure implique différents services du CHU (la direction des usagers, la direction des services économiques, la fédération de pédiatrie, le service des ambulances, le SAMU). Elle est actuellement soumise à la relecture et sera proposée à la validation dès que les corrections nécessaires auront été apportées."

Sandrine Lesueur, cadre de santé, unité médecine et chirurgie du nourrisson et du jeune enfant et clinique de l'adolescent



"Les compétences des agents du service d'ambulances sont multiples. En plus des transports, ils assurent également le nettoyage des véhicules, l'aseptisation de l'équipement et la gestion du matériel, cela nécessite une vraie rigueur. On retrouve cette exigence sur le poste du régulateur qui doit gérer un flux important de transports avec les ressources et les outils disponibles. Pour que ces diverses compétences et expériences puissent être partagées entre les agents, les binômes changent presque tous les jours. Seul l'équipage de nuit reste fixe."

Bruno Amaré-Calibret, agent de maîtrise du service des ambulances du CHU



*Avant de retourner sur le terrain, une partie du service des ambulances pose pour à l'heure H.
1^{er} rang gauche à droite : Alexandre Goubaud, Pierre-Alain Gasnier, Marcel Jaouen, Tatiana Poissonneau, Thierry Lize, Grégory Daveau, Mickael Banier, Franck Ricca.
2^e rang de gauche à droite : Laurent Petit, Mickaël Drouin, Julien Quenivet, Mathieu Fourrier, Bruno Amaré-Calibret, Jérôme Poupart, Damien Babin-Chevaye.*

[MÉMO] Dans son précédent numéro, à l'heure H consacrait sa rubrique "Portrait de métier" aux référents logistiques. Le pôle biologie a tenu à préciser que s'il n'avait pas de référent, trois personnes sont cependant chargées de la gestion logistique : Bruno Boissonnet, Jérôme Foucault, Didier Roland.

Pour venir travailler, “Bougeons autrement”

Le CHU est investi depuis longtemps maintenant dans une démarche écologique. Il cherche notamment à faciliter le transport des hospitaliers entre le domicile et le lieu de travail. Un exemple probant : à partir de cet été, le remboursement des titres d'abonnement de transport en commun passe à 75 %.

La loi pour le remboursement des transports en commun des salariés prévoit 50 %, mais le CHU s'engage à aller plus loin. À partir du 1^{er} juillet, le taux de prise en charge des titres d'abonnement passe en effet de 50% à 75%, dans la limite du plafond prévu par les textes. C'est une excellente nouvelle pour les nombreux salariés du CHU qui choisissent ce mode de transport quotidien pour venir travailler. En avril dernier, 435 personnes ont bénéficié de cette aide, un chiffre en constante augmentation. Pour le personnel hospitalo-universitaire, dont la moitié de la somme remboursée est prise en charge par l'Université d'Angers, ce taux passe de 50% à 62,5%.

Depuis 2009, le CHU est engagé dans un Plan de déplacement d'établissement (PDE). Dans le cadre de ce plan, il cherche à favoriser l'usage des transports en commun avec un développement de l'offre en qualité et en quantité. Le CHU recommande l'usage des modes de déplacement doux tel que le vélo ou encore la marche à pied.

L'établissement souhaite sensibiliser le personnel aux inconvénients du développement du trafic

automobile et aux avantages des modes de transports alternatifs à la voiture. Ainsi, sur l'Intranet, chaque agent peut trouver les informations relatives aux aides pour le transport. Dans le module “Ressources”, la rubrique “Bougeons autrement” permet de se tenir informé sur l'évolution des réseaux. Chacun peut également y trouver l'accès au site du covoiturage, au calculateur d'itinéraires des Pays de la Loire (Destinéo). Il est également possible, depuis cette rubrique, de se connecter au site des transports en communs d'Angers, Irigo, et de télécharger le formulaire de demande de remboursement partiel de transport (bus et tramway).

Pour les personnes qui combinent un trajet en véhicule et en tramway, des parkings relais existent. Le CHU est ainsi toujours à deux pas. La validation du titre de transport à la borne d'entrée du parking permet d'y stationner son véhicule. Grâce à la prime transport (remboursement à 75% à compter du 1^{er} juillet 2013), le stationnement des véhicules avec un accès au CHU ne coûtera par exemple que 9,75 € par mois pour les plus de 26 ans.



Chacun peut consulter la rubrique “Bougeons autrement” depuis le module Ressources de l'Intranet. Toutes les informations pour l'aide au transport sont consultables.

Gageons que ces nouvelles conditions permettent à de nouveaux agents d'opter pour les transports en commun. ■

Véronique Marco,
Directrice adjointe -
Direction des services
économiques
et des achats



Qui vous défend et vous protège en cas de plainte ?

Responsabilité civile professionnelle - Protection juridique :

- Référent sur le risque médical depuis 110 ans.
- Un contrat adapté à votre exercice.
- Accompagnement juridique et moral par une équipe de spécialistes (praticiens et juristes) qui vous protège en cas de plainte.

Notre engagement, c'est vous.

MACSF
Le Sou Médical

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE PROTECTION JURIDIQUE - EPARGNE RETRAITE PREVOYANCE - SANTE - LOCAL PROFESSIONNEL - HABITATION - AUTO - FINANCEMENT

OBLIGATOIRE
POUR LE LIBÉRAL,
INDISPENSABLE
POUR LE
SALARIÉ

3233* ou macsf.fr

Le Sou Médical - 784 394 314 RCS Nanterre - Société médicale d'assurances et de défense professionnelles - SAM - Entreprise régie par le code des assurances - Siège Social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 Puteaux
* Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé.

Céline Le Nay

Directeur délégué aux affaires générales



C'est la polyvalence du métier qui a poussé Céline Le Nay à passer le concours de directeur d'hôpital, en novembre 2010. Elle a pris ses fonctions au CHU en avril, au poste de directeur délégué aux affaires générales, après y avoir réalisé un stage en tant qu'élève directeur. “C'est un métier que j'aime beaucoup car on peut exercer plusieurs métiers dans une même vie : directeur des ressources humaines, des finances, de la communication, direction générale...”

Originaire de Charente-Maritime, Céline Le Nay est passée par l'Institut d'études politiques de Toulouse. Ce cursus de cinq ans intègre une année complète de stage, qu'elle a mis à profit à la direction de la communication et de l'information du ministère des Affaires étrangères,

une expérience enrichissante. Mais ce qu'elle apprécie véritablement, c'est le travail de terrain au plus proche de la chose publique, quotidien d'un directeur d'hôpital.

Plusieurs missions rythment aujourd'hui son emploi du temps parmi lesquelles le projet d'établissement. Elle épaulé le secrétaire général dans la mise en place de groupes de travail, la synthèse et la rédaction du projet d'établissement. Elle suit également la mise en place de la plateforme de simulation en santé, qui fait l'objet d'une convention entre l'Université et le CHU d'Angers, et coordonne les dossiers en lien avec la gestion de crise (plan blanc).

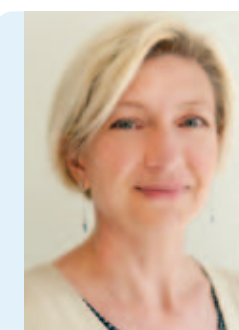
SON PARCOURS

2004-2010 : Institut d'études politiques de Toulouse et classe préparatoire à l'Ena à l'IEP de Rennes.

Novembre 2010 : Obtention du concours de directeur d'hôpital.

2011-2013 : Formation à l'École des hautes études en santé publique (Rennes).

1^{er} avril 2013 : Prise de poste au CHU d'Angers en tant que directeur délégué aux affaires générales



Sandrine Hoeppe

Cadre supérieur de santé au Pôle des spécialités médicales et chirurgicales intégrées

Sandrine Hoeppe est originaire de Rouen. Elle est arrivée au CHU d'Angers le 2 avril dernier, après une expérience de plusieurs années à l'hôpital Avicennes, à Bobigny (Seine-Saint-Denis). La

professionnelle de santé a pris à Angers ses fonctions de cadre de santé supérieur dans le pôle 1, spécialités médicales et chirurgicales intégrées.

Son parcours de cadre commence lorsque Sandrine Hoeppe est recrutée dans un hôpital parisien, dans un service dépourvu d'infirmière de bloc

opératoire. Son diplôme et son expérience d'IBODE sont alors mis à profit dans le service. Elle est rapidement amenée à faire fonction de cadre. Cette expérience la conduit à une formation en master 1, puis master 2. “C'est un parcours d'opportunités, d'occasions que j'ai su saisir”, résume-t-elle.

C'est la première fois que Sandrine Hoeppe travaille dans notre région. Elle apprécie de trouver à Angers une vie au calme, dans une ville à taille humaine.

SON PARCOURS

1993 : Diplôme d'Infirmière diplômée d'Etat.

2001 : Diplôme d'Infirmière de bloc opératoire diplômée d'Etat.

2007 : Diplôme de cadre de santé.

2010 : Master 2 gestion et management des institutions et organisations sanitaires et sociales.

Pour connaître l'actualité du CHU et parcourir les derniers dossiers de presse :

consultez intranet rubrique “management et repères institutionnels” → “communication” → “dossiers de presse”

[dossiers de presse]

Dossier de presse : Hôpital Saint-Nicolas. Inauguration des Jardins de la Doutre, un concentré d'innovations au service d'une meilleure qualité de vie - 19/06/2013

Communiqué de presse : L'art contemporain s'invite dans le service de réanimation médicale du CHU d'Angers - 04/06/2013

Dossier de presse : Une journée pour découvrir la formation en santé par la simulation à Angers - 31/05/2013

Communiqué de presse : Angers, place forte de la formation en santé par la simulation - 31/05/2013

Communiqué de presse : Le Forum citoyen présente 10 recommandations au CHU d'Angers - 24/05/2013

Dossier de presse : Métabolismes : des sujets d'actualités qui réunissent la communauté scientifique à Angers - 22/04/2013

Dossier de presse : Communauté hospitalière de territoire Maine-et-Loire / Mayenne - 08/04/2013

Communiqué de presse : Télémédecine : le CHU d'Angers porte un projet au service des nouveau-nés - 26/03/2013

Dossier de presse : Préparons ensemble le CHU de demain - 23/03/2013

Communiqué de presse : Yann Bubien élu à la tête du groupement de coopération sanitaire HUGO - 22/03/2013

Autour d'un match de foot, les services du CHU apprennent à se connaître

Travailler en équipe, au CHU c'est déjà une habitude. Mais jouer en équipe et rencontrer les autres services sur un terrain de jeu, un peu moins. Le pli est en train de prendre avec un tournoi de football qui réunit régulièrement des personnels de notre établissement.

Agents des services techniques, du magasin général, personnels d'anesthésie du secteur Larrey, internes en chirurgie, un point commun relie tous ces professionnels en dehors de leur lieu de travail : le football en salle.

A l'initiative de Mickaël Delaunay, de l'atelier électricité, plusieurs services du CHU ont formé une équipe pour se rencontrer dans le cadre de la CHU-CUP. La dernière édition de ce tournoi de foot en salle s'est tenue le 4 avril et pas moins de 19 équipes y ont participé. *"Tout a commencé avec les collègues des services techniques. On jouait régulièrement au foot en salle, et on rencontrait souvent des équipes de réa-méd [réanimation-médicale] et les internes de pharmacie. Donc on s'est dit pourquoi pas organiser un tournoi", raconte Mickaël Delaunay.*



En jaune, une des équipes du CHU lors du tournoi d'avril. En haut, de gauche à droite : Vincent Bainville (services techniques), Laurent Poiroux (cadre de santé au service de réanimation médicale), Samuel Chureau (services techniques). Au milieu, Mickaël Delaunay et en bas à genoux, Yannick Chollet et Aurélien Moreau (services techniques tous les trois).

Les services se mobilisent

En équipe au travail et sur le terrain, onze groupes viennent ainsi s'inscrire pour le premier tournoi, en mars 2012. La coupe se déroule dans le complexe sportif couvert de Monplaisir à Angers. Le soir même, l'organisateur reçoit une vingtaine de messages : uniquement des retours positifs. C'est donc décidé, l'expérience sera renouvelée. Le poste de sécurité, les manipulateurs radio, deux équipes de la réanimation, l'UCDM (Unité centralisée des dossiers médicaux), deux équipes de la salle de réveil du plateau ouest... Au fil des tournois, de plus en plus de services du CHU se mobilisent pour présenter une équipe. Des entreprises extérieures qui interviennent au

CHU, telle que Dalkia, se prennent également au jeu et forment des équipes.

Pas de lots pour les gagnants, ni d'arbitre. *"On voulait que ce soit le plaisir de jouer et de se rencontrer avant tout",* souligne l'organisateur, pour qui ces tournois changent la donne. *"On se voit différemment après. Parfois, on est distants entre services."* Mais après quelques kilomètres foulés sur la pelouse synthétique, les comportements changent. *"Quand on se croise au CHU, les bonjours deviennent plus amicaux, les regards ne sont plus les mêmes, c'est un bon état d'esprit",* sourit Mickaël Delaunay.

La CHU-CUP n'a pas encore enregistré d'inscriptions d'équipe féminine. Mais les

choses seraient en train de changer. Plusieurs courts de squash sont situés juste à côté des salles de football. *"On y voit souvent jouer des filles du laboratoire du CHU. Certaines d'entre elles commencent à regarder ce qui se passe à côté de leur court. Mickaël Delaunay se félicite de voir que le futsal commence à les intéresser. Elles ont promis que bientôt, elles viendront avec une équipe."*

Les personnes intéressées pour constituer une équipe ou participer au prochain tournoi peuvent contacter Mickaël Delaunay au 06 65 80 69 66.

agenda culturel

Spectacle vivant

29 juin au 1^{er} septembre

Estival 2013 - Trelazé
www.trelaze.fr

30 juin au 11 août

Les Impatientes - Beaufort-en-Anjou
www.beaufortenanjou.fr

13 juillet au 20 août

Tempo rives - Angers
www.angers.fr

14 juillet au 25 août

Dimanches d'été - Abbaye de Fontevraud
www.abbayedefontevraud.com

Du 17 au 20 juillet

Saveurs Jazz Festival - Sainte-Gemmes-d'Andigné
www.saveursjazzfestival.com

20 juillet

Artist' O'Champs - Le Voide (49)
www.artistochamps.com

5 au 8 septembre

Accroches Cœurs - Angers
www.angers.fr

Expositions

28 juin au 1^{er} septembre

Voyage à Nantes
www.levoyageanantes.fr

Jusqu'au 15 septembre

Musée des Beaux Arts
Edouard Baran, *Le chemin à l'envers*
Gisèle Bonin, *Entreouvert*

Jusqu'au 24 novembre

Exposition Artemis - Musée Jean-Lurçat
www.musees.angers.fr

Novembre

PAD - 3 boulevard Daviers
Cécile Benoiton
Lecollectif-lecollectif.blogspot.fr

Patrimoine

14 et 15 septembre

Journées du patrimoine

Livre et lecture

6 juillet au 31 août

Touss' en transit
Médiathèque Toussaint - Angers
www.bm.angers.fr

14 septembre au 5 janvier

Des images et des mots 100 ans de BD
Collégiale Saint-Martin
www.collegiale-saint-martin.fr

Vies Silencieuses : retour sur la résidence de Cécile Benoiton au DSSSLD de Saint-Barthélemy

De juin à décembre 2012, Cécile Benoiton a fait vivre l'atelier du département de soins de suite et de soins de longue durée (DSSSLD) à Saint-Barthélemy. Lauréate de la 5^e résidence d'artiste du CHU d'Angers, elle a toujours été disponible pour échanger avec patient, personnel ou visiteur, sur ses créations en cours, dessins et vidéos notamment, et partager les références artistiques et littéraires qui la nourrissent, au DSSSLD et à l'artothèque. La résidence, soutenue par la DRAC, l'ARS et le Conseil général, s'est achevée par des portes ouvertes dans le service du Docteur Cécile Marteau. Ce fut l'occasion de découvrir les œuvres produites et l'édition qui en témoigne. Celles-ci seront exposées en novembre au PAD, lieu d'exposition situé face au CHU, 3 boulevard Daviers. Dès juillet, un nouvel univers artistique sera à découvrir dans l'atelier du DSSSLD, celui d'Evor...



Les œuvres de Cécile Benoiton seront exposées en septembre boulevard Daviers.

Eole, une proposition artistique sur le thème du souffle en réanimation médicale



Les créations de Nathalie Dubois sont visibles dans le service jusqu'à la fin août.

Le service de réanimation médicale, en partenariat avec le Fonds régional d'art contemporain (FRAC) des Pays de la Loire favorise la découverte de l'art contemporain, pendant deux ans, au cœur du service. À partir de l'exposition d'œuvres originales d'artistes des Pays de la Loire, des rencontres sont organisées avec leurs auteurs et le FRAC. *Eole* de Nathalie Dubois est le premier projet présenté. Véritable work in progress, *Eole* s'est construit

dans la durée, au fil des échanges et des rencontres qui ont eu lieu entre l'artiste et les usagers du lieu, à partir du thème du souffle. Ainsi des paroles collectées auprès des personnels et des visiteurs des patients ont été intégrées dans le processus de création et font partie de l'œuvre présentée dans le service. Entre septembre et novembre, ce sera au tour du photographe Olive Martin d'exposer dans le service et de rencontrer les usagers. A partir de décembre, un accrochage d'œuvres des collections du FRAC sera à découvrir dans le service.

@ SUIVRE SUR INTERNET

La page facebook CHU Angers culture est active, vous pourrez y découvrir nos actualités culturelles et celles de nos partenaires. En lien avec les articles : www.evor.fr | www.collectif.fr/reseaux/cecile-benoiton | www.fracdespaysdelaloire.com | <http://lecollectif-lecollectif.blogspot.fr/>

Départs à la retraite

Période du 1^{er} mars au 31 mai 2013

Christine Baranger, Neurochirurgie, AS
Giliane Barbot, Restaurant du personnel, Maître ouvrier
Marie-Thérèse Boutin, Accueil et traitement des urgences, IDE
Rémy Cotty, Agent d'entretien
Marie-Claire Duval, Allergologie, Assistant médico-administratif
Maryvonne Hervé, Stérilisation, AS
Marie-France Lamarque, Imagerie médicale - Radiologie, Manipulateur
Christian Lawrysz, Directeur
Pierre Mussard, Agent d'entretien
Marylène Plessis, Secrétaire médicale
Odile Robin, Département de soins de suite et soins de longue durée, AS
Chantal Sauvaget, Plateau de biologie, Aide de laboratoire
Gilles Texier, Restaurant du personnel, Maître ouvrier
Jean-Michel De Bray, Département de neurologie, Praticien hospitalier
Marie-Agnès Roques, Endocrinologie-diabétologie-nutrition, Praticien attaché

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

IDE = Infirmier diplômé d'Etat / AS = Aide-soignant / ASH = Agent des services hospitaliers

Remise de médailles

Médailles d'honneur régionales, départementales et communales
215 décorations ont été décernées au titre de la promotion 2012

69 médailles d'argent

Michelle Allain
Marie-France Antony
Patricia Bain
Christine Baranger
Jacqueline Bellanger
Catherine Billois
Birgit Borlet
Line Bosquet
Suzanne Bouillaud
Claudine Boullais
Martine Brault
Martine Bureau
Jeannine Cailleau
Francoise Capy
Cécile Casademont
Janine Cesbron
Christiane Charrier
Marie-Christine Chasse
Sylviane Chevrolier
Guilmette Courtin
Annie Delahaye
Béatrice Dichant
Lydie Dolimier
Marie-Thérèse Ducluzeau
Chantal Dufour
Catherine Duthe

Isabelle Favreau
Marylène Fleury
Marie-Andrée Gaboriau
Christelle Gagneux
Colette Gallard
Paule Germon
Dominique Giron
Claire Goisnard
Fatirha Grosbois
Sylvie Hatet
Béatrice Herve
Véronique Houdayer
Sylvie Jaunet
Annie Jouteau
Lydie Lavenant
Maryline Le Bihan
Dominique Le Crom
Marie-Gaétane Le Meut
Catherine Lebreton
Hélène Leclerc
Evelyne Lecroix
Monique Ledu
Catherine Leparoux
Catherine Levionnois
Jacques Manceau
Fabienne Mancel
Véronique Masson

Nominations et arrivées

Période du 1^{er} mars au 31 mai 2013

Nominations

Chef de pôle
Pascal Reynier - Professeur des universités - chef de pôle - Pôle de biologie - 01/03/2013

Praticien hospitalier universitaire
Béatrice Bouvard - Rhumatologie - 01/05/2013

Praticien contractuel

Thibault Schotte - Accueil et traitement des urgences - 01/04/2013

Assistants spécialistes

Sophie Corbel - Accueil et traitement des urgences - 25/04/2013

Clara Gobert - Accueil et traitement des urgences - 01/05/2013

Alix Graffe - Ophtalmologie - 01/05/2013

Lucie Patarin - Médecine interne - 09/04/2013

Chefs de clinique

Mathilde Joly - Endocrinologie-diabétologie-nutrition - 01/05/2013

Grégoire Lignon - Radiologie - 01/05/2013

Aurélien Vénara - Chirurgie viscérale - 01/05/2013

Cadre supérieur de santé coordonnateur adjoint de pôle

Sandrine Hoeppe - Cadre supérieur de santé coordonnateur adjoint de pôle - Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées - 02/04/2013

Arrivées

Emilie Eyssartier - Praticien contractuel - Pôle enfant - Chirurgie pédiatrique - 01/03/2013

Satar Mortaza - Praticien contractuel - Réanimation médicale - 01/05/2013

Elhoucine Namir - Praticien attaché - Chirurgie viscérale - 02/04/2013

Ali Toure - Praticien contractuel - Centre anti-poison - 01/04/2013

Direction des soins, de l'enseignement et de la recherche en soins
Dominique Hervé - Direction des affaires médicales et de recherche

Gisèle Rouliere
Maryse Soual
Marylène Souhard
Geneviève Tavenard
Lucienne Tessier
Béatrice Thiriat
Elisabeth Vaillant
Michelle Vrain

73 médailles d'or

Maryse Amiand
Jean-Louis Anfraix
Danielle Autret
Jean-Joël Babin
Georges Baillet
Pierrette Basle
Anne Baudonniere
Michel Beaumont
Christiane Bibrac
Jocelyne Billy
Blanche Bondu
Violette Boudeau
Lise Capmal
Marie-Christine Carre
Chantal Chauviere
Christine Chevalier
Annie Cola
Marie-Ange Cornilleau
Sylvie Crassat

Alain Croze
René Daguin
Jocelyne Denis
Lysiane Devard
Sylvaine Dodier
Alain Doussin
Colette Fatoux
Micheline Faure
Claudette Fleury
Françoise Foin
Jacqueline Fradin
Line Godiveau
Christian Guillemet
Huguette Hartuis
Annick Jezequel
Marie-Odile Jouet-Goujeon
Béatrice Lasbennes
Marie-Antoinette Laurent
Annie Le Borgne
Monique Lecuit
Maryse Lhommeau
Brigitte Lize
Geneviève Lussou
Marcel Mahais
Yves Mazella
Martine Menard
Maryvonne Meziere
Colette Mirleau
Annie Morille

Patricia Mougey
Roger Nedellec
Geneviève Nedellec
Gisele Omnes
Marie-Odile Papillon
Roselyne Papin
Francoise Perrard
Anne-Marie Petillon
Monique Piron
Marcelle Plou
Marie-Paule Privat
Roselyne Raveneau
Henriette Rethore
Danielle Richard
Eliane Roppert
Raymond Rousseau
Jacky Routhier
Liliane Rozat
Marie-Christine Sigogne
Martine Testa
Liliane Thomas
Laurence Tytkowski
Brigitte Viaud-Castelletti
Marie-Christine Violette
Dominique Voiselle

Céline Allard - DRH - Tél. 02 41 35 43 36



Les médailles ont été remises aux personnels du CHU le lundi 17 juin, dans l'amphithéâtre de l'Institut de formation en soins infirmiers (IFI).

Simulation en santé : une offre de qualité à Angers



Des formations de pointe en simulation en santé sont proposées par le CHU et l'Université d'Angers. Elles sont ouvertes aux étudiants et à tous les professionnels de santé.

Formations éligibles au Développement Professionnel Continu et à la formation initiale

La simulation en santé pourquoi faire ?

- Améliorer l'acquisition de connaissances
- Auto-évaluer ses compétences
- Optimiser la part du facteur humain dans les soins

Contacts :

Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
02 41 35 32 97

Centre de Simulation en Santé
02 41 35 77 16

