

à l'heure H

Le journal interne du CHU d'Angers ■ n° 95 juillet 2014

La chirurgie éveillée du cerveau

p.12 La méthode du patient-traceur en expérimentation au CHU

p.16 Le Centre antipoison et de toxicovigilance du CHU au service du Grand Ouest

p.18 Cadre de gestion : un poste au cœur des pôles hospitalo-universitaires

sommaire

en bref
pages 4 et 5

médiscopes
La chirurgie éveillée du cerveau,
prouesse technique pour préserver le langage
pages 6 à 9

actualités
pages 10 à 13

zoom
De l'entrée à la sortie du CHU, la nouvelle
cellule veille sur le parcours du patient
pages 14 et 15

flash
Le Centre antipoison et de toxicovigilance
du CHU au service du Grand Ouest
pages 16 et 17

portrait de métier
Cadre de gestion : un poste au cœur
des pôles hospitalo-universitaires
page 18 et 19



p.16



p.14

culture
page 20

bienvenue
Dr Jean-Ralph Zahar
page 22

carnet
page 22

docs du CHU
page 23



p.10



p.6

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

Comité de Rédaction

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

François Alleman, cadre supérieur coordonnateur adjoint - Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées, tél. 53527 - Loriane Ayoub, Directrice adjointe - Direction des affaires médicales, de la recherche clinique et de l'innovation, tél. 53460 - Delphine Belet, attachée culturelle - Service affaires culturelles, tél. 57860 - Fabien Clémenceau, cadre de gestion - Pôle femme, mère, enfant, tél. 57926 - Béatrice Chambre-Clavel, cadre supérieur coordonnatrice - Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées, tél. 53428 - 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 - Direction de la communication, tél. 55333 - Nolwenn Guillou, rédactrice - Direction de la communication, tél. 57997 - Ingrid Hervieu, assistante de communication - Direction de la communication, tél. 57996 - Catherine Jouannet, photographe - Cellule audiovisuelle, tél. 53949 - Laurence Lagarce, praticien hospitalier - Département de biologie des agents infectieux et pharmacotoxicologie, tél. 54554 - Céline Le Nay, Directrice des affaires générales, tél. 56371 - 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, Directrice de la communication - Direction de la communication, tél. 55333 - Sébastien Tréguenard, secrétaire général - Pôle secrétariat général, tél. 54565.

Ont contribué à ce numéro

Ghislaine Aubin, Delphine Belet, Dr David Boels, Martine Bourel-Hérault, Dr Marie Breteau, Stéphanie Connan, Jean-Michel Defossez, Alexandra Gabilin, Martine Gaignard, Dr Patrick Harry, Catherine Laguérie, Dr Christian Lavigne, Cyril Le Poy, Géraldine Leroyer, Pr. Philippe Menei, Pr. Clotilde Rougé-Maillart, Claude Reliat, Dr Aram Ter Minassian, Dr Alain Turcant, Laurence Virmont, Dr Jean-Ralph Zahar.

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 directioncommunication@chu-angers.fr

Revue tirée à 6 600 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 2014

Crédit Photos : Catherine Rougé-Jouannet - CHU d'Angers ; Albert ; exceptés page 5 "Choraline" et "Lutte contre la violence faite aux femmes" (photos collections personnelles), page 8 photo d'imagerie médicale (Dr Aram Ter Minassian), page 9, portrait de M. Defossez (collection personnelle), page 13 visite à Tiemcen (collection personnelle).

Conception - réalisation - impression sur papier recyclé : NICOLAS TSEKAS nicolas.tsekas@orange.fr

Régie publicitaire : Christine Gohier - Direction de la communication CHU - Tél. 02 41 35 53 33



2015 se joue en 2014

Le CHU d'Angers est incontestablement un grand établissement de soins qui a su concilier le respect des besoins de la population avec son devoir d'acteur public. Le CHU a maintenu son équilibre financier sans jamais sacrifier la qualité des soins et en poursuivant une politique de recrutement dynamique. Cette trajectoire favorable, notre hôpital la doit au sens des responsabilités et au professionnalisme de sa communauté, reflets d'une culture locale où la notion du "bien faire" est privilégiée.

Le Projet d'Établissement lancé cette année, et présenté en pages centrales de ce numéro, est l'illustration de notre aptitude à envisager l'avenir sans jamais renier nos acquis.

Bénéficier d'une telle assise structurelle et culturelle est un atout majeur en cette année 2014, dans un contexte économique tendu. Notre établissement devra assurer un développement raisonné de son activité et une juste utilisation de ses moyens pour maintenir ses emplois et préserver sa capacité d'investissement. Notre activité de 2014 garantira notre capacité d'investissement pour 2015 et les années suivantes et, de ce fait, notre faculté à assurer un service public hospitalier de premier plan.

Je compte sur le sens civique et hospitalier de chacun et sur la solidarité de tous pour accompagner notre communauté dans cette voie. L'écoute de nos tutelles sera également un soutien incontournable de même que le vif intérêt que notre nouveau Président de Conseil de surveillance et maire d'Angers, Christophe Béchu, a manifesté à l'égard de son CHU depuis son élection au sein de l'établissement le 23 mai dernier.

C'est au nom de notre communauté que je lui souhaite la bienvenue parmi nous.

Yann Bubien
Directeur général

Éditorial

Atout cœur fait un don en faveur de la chirurgie cardiaque



De droite à gauche sur la photo : Pr. Christophe Baufreton, Pr. Jean-Louis de Brux, Yann Bubié, Jean-Marie Papineau (Président Atout cœur 49) et les membres du bureau de l'association.

L'Association des malades cardio-vasculaires de Maine-et-Loire, Atout cœur 49, a remis le 15 avril dernier un chèque de 3 600 € à l'association pour la chirurgie cardiaque à Angers (ACCA). Cette dernière est présidée par le Pr. Jean-Louis de Brux, chef du service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique et dirigée par le Pr. Christophe Baufreton, chirurgien cardiaque.

Ce don permettra d'acquérir du matériel informatique pour doter les attachés de recherche clinique (ARC) d'outils permettant de mener à bien leur mission dans le service.

Autisme : une rencontre régionale organisée par le CRA

Le centre ressources autisme (CRA) des Pays de la Loire remplaçant le CRERA, implanté au CHU d'Angers, organisait une demi-journée thématique autour de cette maladie et des troubles envahissants du développement. Parents, professionnels du monde de la santé et du médico-social, représentants de l'Education nationale... près de 200 personnes ont participé à cette rencontre qui s'est déroulée le 8 avril dernier.

Les biens réformés du CHU vendus en ligne aux enchères

Le CHU met en vente ses biens réformés (mobilier, véhicules, informatique, etc.) sur le portail de vente aux enchères en ligne <http://www.agorastore.fr/chu-angers/>. Chacun, personnel du CHU ou non, peut ainsi s'y inscrire, consulter les biens à vendre, enchérir, gagner l'enchère et en devenir propriétaire.

Alain Doussin, correspondant CGOS au CHU passe le relais

Entré au CHU en 1976, Alain Doussin prend sa retraite en cet été 2014. Correspondant principal du CGOS dans l'établissement (Comité de Gestion des Oeuvres Sociales des établissements hospitaliers) depuis 1989, il passe aujourd'hui le relais à Brigitte Gilles qui l'accompagnait déjà dans cette mission. Claudine Lopez secondera Brigitte Gilles et sera l'interlocutrice pour les dossiers de retraites complémentaires.

Un prix pour son mémoire sur les fumées chirurgicales

Alexandra Gablin, infirmière du CHU, a reçu le prix de la Société française d'évaluation et de recherche infirmière en bloc opératoire (Ibode) pour ses travaux à l'occasion des 31^e Journées nationales d'étude et de perfectionnement des Ibode, en mai dernier. Ses travaux portaient sur : "Les fumées chirurgicales : un risque connu par les infirmières de bloc opératoire ?". Les risques liés aux fumées chirurgicales inhalées par les professionnels de bloc opératoire sont réels : "gêne olfactive, maux de tête (céphalée), irritation aiguë ou chronique des voies respiratoires pouvant aller jusqu'au cancer. Ces risques sont malheureusement peu connus, les professionnels en sont mal informés" conclut l'étude d'Alexandra Gablin.



Une centaine d'enfants sensibilisés aux premiers secours

Le centre d'enseignement des soins d'urgences (CESU) a reçu une centaine d'enfants de CM2 pour une matinée de sensibilisation aux premiers secours. Les écoliers ont ainsi découvert le fonctionnement du CHU et du Samu, puis ont été initiés par les enseignants du CESU au "Porter Secours" ; cette notion porte sur trois axes : les numéros d'urgence, le bilan vital initial et les premiers gestes à adopter. Cette matinée s'inscrivait dans la Journée citoyenne organisée en partenariat avec le Lion's club.



Les enseignants du Cesu ont organisé des ateliers pratiques pour montrer aux enfants les premiers gestes de secours.

Choraline est allée donner de la voix à Lens

Les 32 choristes angevins de Choraline, chorale du CHU, ont rejoint, les 3 et 4 avril derniers, les 230 hospitaliers réunis à Lens à l'occasion de la rencontre des chorales hospitalières.

Les prochaines rencontres auront lieu en 2017 dans l'Ouest (Rouen ou Saint-Brieuc). D'ici là, Choraline poursuivra les concerts en Anjou. L'ensemble invite toute personne souhaitant le rejoindre à contacter Martine Gaignard (magaingnard@chu-angers.fr). Des voix masculines, particulièrement des ténors sont les bienvenues.



L'ensemble Choraline a donné plusieurs concerts pendant ces deux jours, dont un dans une maison de retraite et un avec les 230 choristes réunis à Lens pour ces rencontres.

Le CHU accueille la labellisation de quatre nouvelles fédérations hospitalo-universitaires

Les hôpitaux universitaires et régionaux de l'inter région Ouest réunis au sein d'Hugo (Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest), se sont réunis vendredi 20 juin au CHU d'Angers pour la labellisation officielle de 4 fédérations hospitalo-universitaires (FHU). Parmi ces dernières figure le projet Goal, projet porté par le Pr. Norbert Ifrah et relatif aux leucémies aiguës. Goal (Grand Ouest Acute Leukemia) associe les équipes des CHU d'Angers, Brest, Nantes, Poitiers, Rennes et Tours. A Angers, Goal s'appuie sur le Pr. Norbert Ifrah et le Pr. Philippe Guardiola.

Ces labellisations FHU font suite à un appel à projet interrégional lancé à l'été 2013 par le groupement Hugo. A travers celles-ci, il s'agit de soutenir pour l'inter région Ouest, la dynamique de recherche médicale, d'encourager l'émergence de projets innovants et structurants, et de leur donner une visibilité européenne.

Le CHU organise les premières Hospi'Like conférences

Le 11 décembre est une date à noter dans vos agendas. Le CHU organise les premières Hospi'Like conférences, une journée dédiée à l'utilisation des réseaux sociaux en milieu hospitalier. Précurseur dans ce domaine de communication virale, l'établissement angevin proposera des ateliers avec l'intervention d'experts locaux et nationaux autour de l'utilisation de ces nouvelles technologies. Un atelier d'initiation aux réseaux sociaux, pour mieux comprendre leur fonctionnement et leurs enjeux, sera ouvert gratuitement aux agents du CHU qui le souhaitent.

EN SAVOIR + Sur la page Facebook, les sites web du CHU et à l'adresse hospilike@chu-angers.fr

Christophe Béchu nouveau Président du Conseil de surveillance du CHU

Maire d'Angers depuis mars 2014, Christophe Béchu a été élu Président du conseil de surveillance du CHU lors de la séance du 23 mai dernier. Christophe Béchu a salué lors de sa prise de fonction "la structure performante" qu'est le CHU, établissement qui notamment en tant que 1^{er} employeur du département "maintient un lien évident avec la Ville et l'Agglomération d'Angers".

Suite aux élections de mars, le Conseil de surveillance accueille également Michel Basle qui siège en tant que représentant d'Angers Loire métropole.



Christophe Béchu lors de son premier conseil de surveillance.

Lutte contre la violence faite aux femmes : le travail angevin salué par la mission interministérielle

Le service de médecine légale du CHU a reçu mi-avril la visite d'Ernestine Ronai et Annie Garcia de la Miprof (Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains).

Toutes deux se sont intéressées au travail mené par l'unité médico-judiciaire de l'établissement ainsi qu'à l'implication des infirmières dans le service. "Elles ont particulièrement trouvé pertinent les actions menées en terme de formation des professionnels, notamment pour les sensibiliser au repérage et à la prise en charge des femmes victimes de violences", rapporte le Pr. Clotilde Rougé-Maillart, chef du service de médecine légale. Les deux représentantes de la Miprof sont ainsi reparties avec la plaquette élaborée par le service : "10 points pour aider les praticiens à prendre en charge les femmes victimes" et envisagent de la mettre en ligne sur le site de la mission interministérielle ; une belle reconnaissance de la qualité du travail de l'équipe angevine.



(De gauche à droite) Dr Céline Buchaillet du service de médecine légale du CHU, Annie Garcia et Ernestine Ronai de la mission interministérielle, et Béatrice Launay, infirmière du CHU.

La chirurgie éveillée du cerveau, prouesse technique pour préserver le langage

Entretien avec
Pr. Philippe Menei,
chef du service
de neurochirurgie
du CHU d'Angers.



A l'heure H consacre son médiscopes à la chirurgie éveillée des tumeurs cérébrales. Une intervention spectaculaire coordonnée par l'équipe de neurochirurgie et dont le principal acteur est le patient lui-même, réveillé lors de son opération. Une grande expertise, de la technicité et la coopération efficace de plusieurs spécialistes autour du patient rendent possible cette intervention qui permet de préserver chez le patient les fonctions associées au langage.

Une communication permanente entre les différents intervenants est nécessaire lors d'une chirurgie éveillée. Un champ stérile transparent facilite ces échanges.

A l'heure H : La chirurgie éveillée de la tumeur cérébrale est une intervention qui peut paraître impressionnante. Comment est-elle réalisée ?

Pr. Philippe Menei : L'objectif est de pouvoir retirer une tumeur qui est située, dans le cerveau, à proximité des zones associées aux fonctions du langage. Quand la tumeur est positionnée à côté des "zones motrices", ces dernières peuvent être activées sans nécessairement que le patient ne soit éveillé. En revanche pour les zones du langage, nous avons besoin d'interagir avec le patient. Nous devons nous assurer que les gestes chirurgicaux ne touchent pas de zones impliquées dans la compréhension ou l'expression, orale ou écrite.

AHH : Très concrètement, le patient est donc éveillé alors même que vous intervenez dans son cerveau ?

Pr. P. M. : Oui. Il faut savoir que le cerveau est insensible à la douleur, mais pas la peau à l'extérieur du crâne ni la dure-mère qui est le tissu entre l'os et le cerveau. Une anesthésie locale très soignée est nécessaire. Le patient est endormi complètement puis réveillé une fois que sa boîte crânienne et sa dure-mère sont ouvertes.

AHH : Cette chirurgie demande des gestes et un timing extrêmement précis...

Pr. P. M. : Oui, elle repose sur un travail d'équipe en bloc mais aussi pendant la phase de préparation. Cette dernière fait intervenir une neuropsychologue Ghislaine Aubin, un anesthésiste en l'occurrence le Dr Aram Ter Minassian qui est très impliqué dans les travaux autour de cette pratique, et moi-même comme neurochirurgien. En bloc, nous pouvons aussi compter sur des soignants qui sont devenus experts. Chacun d'entre nous à un rôle à jouer à un moment précis de l'intervention, nous nous devons d'être parfaitement coordonnés.

AHH : Comment repérez-vous, dans le cerveau, le chemin pour atteindre la tumeur ?

Pr. P. M. : Avant de procéder à la chirurgie, nous établissons ce que nous appelons "une carte routière du cerveau". Grâce à une IRM fonctionnelle et à l'aide d'exercices réalisés en amont avec le patient et adaptés aux fonctions que nous souhaitons activer, nous repérons la zone tumorale mais aussi les zones associées au langage ainsi que les connexions sous-jacentes de ces fonctions.

AHH : C'est ce que l'on appelle de la neuronavigation ?

Pr. P. M. : Tout à fait, ces zones repérées via l'IRM fonctionnelle sont cartographiées dans une image en 3D. Cette IRM fonctionnelle guide nos gestes lors de l'intervention. Elle est fusionnée avec les images prises en direct lors de l'intervention par une caméra. Cette dernière transmet à l'écran trois plans : une vue du dessus du cerveau, une vue sur le côté et une vue de derrière. C'est un outil extrêmement précis qui nous permet d'avancer jusqu'à la tumeur et de retirer ces tissus en limitant au maximum les risques de séquelles neurologiques.

AHH : Depuis quand le CHU d'Angers propose-t-il ce type d'intervention ?

Pr. P. M. : Cette technique est développée depuis les années 2000, au CHU d'Angers comme dans les autres établissements qui la pratiquent. Dans les Pays de la Loire, la chirurgie cérébrale éveillée n'est pratiquée que dans notre établissement. Nous avons développé une réelle expertise dans ce domaine, nous avons par exemple en France la plus grande expérience de cette intervention chez les enfants.

AHH : Des études ou travaux de recherche sont-ils en cours autour de la chirurgie éveillée du cerveau à Angers ?

Pr. P. M. : Chaque intervention nous donne l'occasion d'en connaître un peu plus sur l'organisation très complexe du langage dans le cerveau. Par exemple, on sait que chez une personne qui parle plusieurs langues, différentes zones seront activées selon la langue parlée. Un autre exemple, avec la fonction liée à l'évaluation de la distance qui intervient dans le champ mathématique et géographique. Cette même fonction est également activée pour le langage. Elle sert à évaluer le lien, la proximité entre deux éléments (proximité sémantique, proximité des mots dans l'ordre d'une phrase...). Nous avons actuellement un projet, en partenariat avec une école d'ingénieur, de développement de nouveaux outils de détections des zones fonctionnelles. ■

Quand le patient devient acteur de son opération du cerveau

Retirer le maximum de tissus tumoraux en affectant le moins possible le cerveau et ainsi améliorer la qualité de vie du patient ; voici l'objectif de la chirurgie cérébrale éveillée. Cela requiert une importante phase de préparation et une coordination parfaite en bloc opératoire.

1 Une préparation complète avant l'intervention

Rien n'est envisageable sans cette phase de préparation. La chirurgie cérébrale éveillée est une intervention qui peut se révéler impressionnante pour le patient qui se réveillera au bloc. Anticiper et limiter au maximum les réactions liées au stress est donc primordial et nécessaire pour le bon déroulement de l'intervention.

Durant cette phase préparatoire, le patient est évalué par la neuropsychologue Ghislaine Aubin : tout déficit cognitif obligerait à écarter le patient de ce dispositif. Pour répondre aux stimulations qui auront lieu au bloc, le patient doit avoir toutes ses capacités mentales. Le déroulé précis de l'intervention lui est ensuite détaillé par le neurochirurgien Pr. Philippe Menei.

Par ailleurs, la carte très précise du cerveau du patient est réalisée à l'aide d'une IRM. Une série d'exercices sollicitant différentes fonctions du langage lui est proposée. Les zones qui s'activent et qu'il ne faudra pas endommager lors de l'intervention sont ainsi représentées à l'image, de même que la tumeur à atteindre. Cette imagerie fonctionnelle servira de guide au praticien pour atteindre la tumeur lors de l'opération.



Ci-contre 3 vues différentes du cerveau avec les zones associées au langage et la tumeur.

2 Ouvrir l'accès jusqu'au cerveau

Une fois au bloc opératoire, le patient est complètement endormi. Une anesthésie générale donne au chirurgien le temps de procéder à la craniotomie.

Le cerveau ne possède pas de terminaisons nerveuses, il est donc insensible à la douleur. Mais différentes épaisseurs doivent être retirées avant d'y avoir accès, parmi lesquelles la peau et la dure-mère (membrane entre l'os et le cerveau) quant à elles pourvues de terminaisons nerveuses.

Ces dernières doivent donc être insensibilisées à l'aide d'une "anesthésie locale de longue durée, de 8h à 10h" précise l'anesthésiste réanimateur le Dr Aram Ter Minassian.

La craniotomie terminée, une phase qui prend en moyenne deux heures, le patient peut alors être réveillé et la neuropsychologue appelée au bloc.



Avant de procéder à la craniotomie, l'équipe du bloc opératoire positionne le patient.



3 L'heure des exercices et de la neuronavigation

La chirurgie éveillée de la tumeur cérébrale à proprement parlé peut à cet instant commencer. Ghislaine Aubin, neuropsychologue, se place alors aux côtés du patient et entame avec lui une discussion ainsi qu'une série d'exercices à l'aide d'une tablette numérique sur laquelle défilent des mots ou des images que le patient doit lire ou décrire "Ceci est un moulin, ceci est un ananas, ceci est une vache...". Quelques exercices de calcul mental sont également au programme afin d'activer d'autres fonctions du cerveau.

Pendant ce temps et en totale coordination, le neurochirurgien stimule des zones de la surface du cerveau avec une petite électrode qui envoie de faibles impulsions électriques. Un blocage, un bégaiement, une réponse incohérente, un rictus ou mouvement même très léger de la part du patient et Ghislaine Aubin fait signe au neurochirurgien, Philippe Menei, de l'autre côté du champ stérile. Cette réaction signifie qu'une

zone associée aux fonctions du langage (ou de la motricité le cas échéant) est touchée, il faut donc progresser vers la tumeur en passant un peu plus loin.



Ghislaine Aubin, au premier plan, réalise une série d'exercices avec le patient pendant que le Pr. Menei active des zones associées au langage de l'autre côté du champ stérile.

4 L'ablation de la tumeur

C'est une fois frayé le chemin jusqu'à la tumeur que le neurochirurgien peut alors retirer peu à peu les tissus tumoraux. Le patient reste toujours en interaction avec la neuropsychologue qui peut également engager une conversation plus détendue avec le patient, dans laquelle il se sent à l'aise afin d'éviter toute réaction d'angoisse. "Un patient qui panique peut provoquer de petits mouvements malgré l'anesthésie, donner de mauvaises réponses aux exercices ou encore bégayer à cause du stress et non parce qu'une zone associée au langage est touchée. Dans ce cas, c'est très compliqué d'avancer", décrit le Pr. Philippe Menei. Sur la photo ci-dessus ce dernier intervient sur les tissus tumoraux du cerveau que l'on aperçoit sur l'écran derrière lui.

Lorsque la tumeur est retirée, le patient est ensuite rendormi, son crâne refermé.

Visite guidée

Le service de neurochirurgie du CHU d'Angers est le seul centre du Maine-et-Loire habilité à réaliser la neurochirurgie, c'est-à-dire à prendre en charge les patients présentant une pathologie chirurgicale de l'encéphale, de la moelle épinière, des nerfs périphériques et de leurs vaisseaux et enveloppes, ainsi que l'ensemble de la pathologie rachidienne (dégénérative, tumorale, traumatique).

Dirigé par le Pr. Philippe Menei, il est aussi le centre de référence pour des départements mitoyens ne possédant pas de service de neurochirurgie habilité (Sarthe, Mayenne) et accueille des patients venant de Vendée et Loire-Atlantique. Certains patients sont également envoyés par leurs médecins depuis l'étranger comme l'Angleterre ou le Maghreb.

Le service est également, depuis 2004, le seul centre de référence des Pays de la Loire pour la neurochirurgie pédiatrique.



32 lits sont affectés au service de neurochirurgie, répartis en trois secteurs. Le service se situe dans le bâtiment Larrey.

Ce qu'ils en disent...

"Anesthésiste réanimateur de formation, je m'intéresse depuis longtemps à l'hémodynamique cérébrale. Ceci m'a donné quelques facilités pour initier en 2005 et développer, avec le Dr Emmanuel Ricalens, l'activité d'imagerie fonctionnelle cérébrale au CHU. Le fait de pouvoir obtenir une cartographie pré-opératoire des régions cérébrales impliquées dans les fonctions linguistiques a dynamisé la neurochirurgie de lésions jusqu'alors réputées inopérables. Avec mes collègues Michèle Guyon et Elisabeth Frebet nous avons mis en place un protocole de chirurgie éveillée qui permet d'opérer en routine ces patients avec sécurité et un confort aussi grand que possible."



Dr Aram Ter Minassian, anesthésiste réanimateur.



"En tant qu'orthophoniste et neuropsychologue, je suis à même d'apprécier les difficultés cognitives des patients pour savoir si une chirurgie éveillée est envisageable ou non. Je les rencontre à nouveau une semaine environ avant l'intervention. Se réveiller au bloc peut être impressionnant, les patients ont besoin qu'on leur explique précisément ce qui va se passer. C'est donc important que je puisse les rencontrer avant pour qu'ils puissent ensuite bien nous repérer au bloc. Ensemble, nous évoquons également des thèmes qui les intéressent et qui pourront alimenter une discussion spontanée pendant l'intervention. Pour ma part, cette intervention demande une attention et une disponibilité maximales pour répondre au chirurgien et signaler le moindre problème."

Ghislaine Aubin, neuropsychologue.

"Curieux par nature, j'ai tout de suite été d'accord pour cette intervention un peu hors du commun. Pour diverses raisons ces dernières années, j'ai été hospitalisé à plusieurs reprises. J'étais donc "familiarisé" avec le monde hospitalier. Par oral et par écrit, en amont, j'ai beaucoup échangé avec les professionnels du CHU que j'ai sentis passionnés et passionnants. J'avais donc toutes les conditions pour être parfaitement serein. L'IRM fonctionnelle avant l'intervention et l'opération en elle-même ont été deux expériences vraiment intéressantes. Au bloc, j'avais parfaitement conscience de ce qu'il se passait, mais j'avais en même temps une discussion tout à fait naturelle avec le Pr. Menei et la neuropsychologue Ghislaine Aubin. Je suis sorti 4 jours plus tard du CHU, tout allait très bien."



Jean-Michel Defossez, patient.

Recherche en soins infirmiers au CHU : retour sur l'actualité

2014 offre une belle actualité à la recherche en soins infirmiers au CHU, avec d'une part la mise en place de l'étude CHIC portée par Cyril Le Roy et d'autre part le lancement de l'appel à posters pour les Journées Francophones de la Recherche en Soins en 2015.

Pour l'étude CHIC, Cyril Le Roy, infirmier du Département de réanimation médicale et de médecine hyperbare du CHU a obtenu un financement national en décrochant un Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP). Ce financement de programme s'inscrit dans le cadre de l'appel à projet de la Direction générale de l'offre de soins de 2013.

CHIC "CHangeovers of norepinephrine in intensive care" porte sur les différentes méthodes de relais de seringues de noradrénaline en réanimation. Le but de cette étude est de comparer l'efficacité, en termes de stabilité tensionnelle, de trois méthodes de relais de noradrénaline. Ces trois méthodes sont aujourd'hui utilisées en routine chez des patients en défaillance circulatoire aiguë, pris en charge dans les services de réanimation adulte. Il s'agit du relais en changement rapide, relais en double seringues manuelles et relais en double seringues automatiques.



Cyril Le Roy, infirmier du CHU porteur du PHRIP Chic : « CHangeovers of norepinephrine in intensive care »

L'étude est actuellement en cours de soumission aux autorités.

Cyril Le Roy attend de cette étude un réel approfondissement des connaissances sur le sujet étudié, l'amélioration des pratiques

infirmières basées sur les faits probants et la sécurisation de la prise en charge des patients. Aussi l'infirmier du CHU souhaite publier les résultats de cette étude dans une revue internationale. Il espère de la sorte contribuer

à développer la recherche en soins infirmiers, encore trop confidentielle, et par ce biais apporter davantage de reconnaissance au métier d'infirmier. ■

Le retour des Journées francophones de la recherche en soins

S'appuyant sur une dynamique solide de développement de la recherche en soins, à l'image des projets comme celui de Cyril Le Roy, le CHU organise les deuxièmes Journées francophones de la recherche en soins les 9 et 10 avril prochains.

La thématique retenue pour cet événement majeur de la recherche paramédicale est la suivante : "Recherches industrielle et académique : lien entre sciences et pratiques cliniques". Les professionnels du CHU impliqués ou non dans des projets de recherche paramédicale sont invités à participer à cet événement ainsi qu'à l'appel à posters. Ce dernier a été lancé par le comité scientifique pour valoriser les travaux de recherche en soins.

La date limite de réception des résumés de posters est fixée au 15 septembre. Les posters sélectionnés par le comité scientifique seront exposés lors de ces journées. Trois d'entre eux recevront un prix : le Prix scientifique du jury, le Prix de l'innovation et le Prix du jeune chercheur (moins de 40 ans). Nul doute que notre établissement sera dignement représenté par ses équipes à travers les projets présentés et la fréquentation de l'évènement. ■

[EN SAVOIR +]

Pour télécharger le formulaire de réponse à l'appel à poster et suivre toutes les actualités des Journées francophones de la recherche en soins 2015, rendez-vous sur le blog : <http://jfrs-blog-chu-angers.blogspot.fr/> rubrique JFRS 2015 ou à l'adresse mail recherche-en-soins@chu-angers.fr



Frelons asiatiques : restons vigilants au CHU

Les beaux jours sont arrivés et apportent avec eux le risque de voir des nids de frelons asiatiques se former dans l'enceinte du CHU. Le service de sécurité de l'établissement appelle à la vigilance.

Trois nids de frelons asiatiques avaient été délogés de l'enceinte du CHU l'été dernier (1), aussi cette année le service de sécurité appelle à la vigilance. "Toute personne qui repère un nid doit nous en informer en appelant le poste de sécurité au 02 41 35 34 90. Il est alors conseillé de fermer portes et fenêtres, insiste Mickaël Bourdais du service sécurité. Une intervention sera programmée le plus rapidement possible pour neutraliser le nid."

Le frelon asiatique est particulièrement nuisible pour les abeilles, qui constituent 80% de son régime alimentaire. De même que le frelon européen, le spécimen asiatique n'attaquera pas l'homme à condition de s'en tenir à l'écart.

Selon un premier bilan national portant sur les cas recensés par les Centres antipoison et les services d'urgence, et en collaboration avec l'Institut de veille sanitaire, rien ne montre à ce jour que le venin du frelon asiatique est plus toxique pour l'homme que celui de son cousin européen. Malgré tout le Centre antipoison du CHU reste en alerte. Une veille de toxicovigilance est maintenue à l'échelle nationale pour recenser les cas de piqûres par cet insecte arrivé il y a quelques années seulement dans le pays (en 2009 dans le Maine-et-Loire).



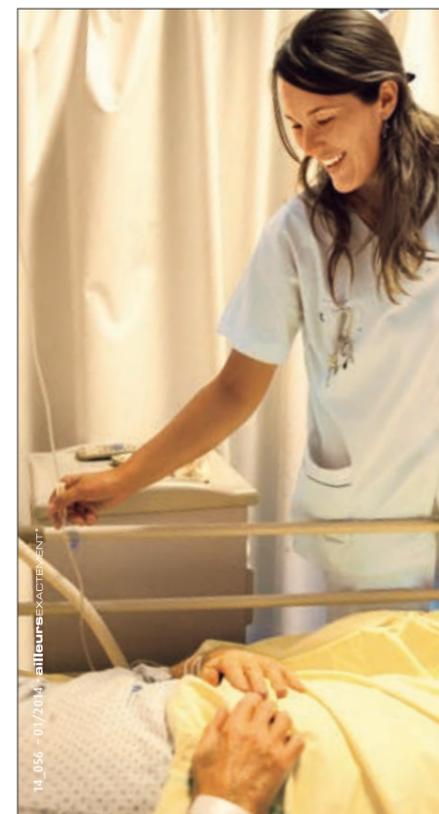
Un nid de frelons asiatiques peut mesurer jusqu'à 1 mètre de diamètre et abriter jusqu'à 2 000 frelons. Ces derniers sont reconnaissables par leur taille (plus petit que le frelon européen) et la ligne jaune sur leur abdomen.

En cas de piqûre, le Centre antipoison recommande donc vivement d'appeler le 02 41 48 21 21, l'équipe du centre dira alors comment réagir. D'ores et déjà quelques recommandations pour les piqûres isolées :
- désinfection avec une solution alcoolisée,
- neutralisation du venin par un choc thermique en approchant une source de chaleur

(sèche cheveux pendant 1 à 2 minutes) puis en refroidissant avec de la glace pendant 5 minutes.

En cas de piqûres multiples, de piqûre oro-pharyngée ou de réaction allergique type urticaire, oedème de la langue, gêne respiratoire ou encore malaise, contacter le SAMU en composant le 15. ■

(1) Dans le secteur d'ophtalmologie, à l'extérieur du bâtiment Sainte-Marie sud et à proximité de Robert-Debré.



Qui permet à Corinne de se consacrer totalement à son métier ?

- Responsabilité civile professionnelle
- Complémentaire santé
- Assurance et Financement auto à des tarifs tout compris⁽¹⁾
- Assurance habitation

La MACSF vous accueille dans son agence d'Angers :
11, place François Mitterrand - ☎ 02 90 71 00 49 - angers@macsf.fr

3233⁽²⁾ ou macsf.fr Notre engagement, c'est vous.

(1) Sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF financement et MACSF prévoyance. (2) Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé. MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - Le Sou Médical - SIREN n° 784 394 314 00032 - Société Médicale d'Assurances et de Défense Professionnelles - SAM - Entreprises régies par le Code des assurances - MACSF financement - SIREN n° 343 973 822 00038 - SA à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 8 800 000 € - MFPS - Mutuelle Française des Professions de Santé - N° immatriculation 315 281 097 - Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité - Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX. Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

Le patient-traceur, méthode en expérimentation au CHU

La prochaine visite de certification aura lieu au CHU en janvier 2015. Cette visite reposera sur deux nouvelles approches, dont la méthode dite du patient-traceur qui permet d'analyser de manière rétrospective le parcours d'un patient. Le CHU est l'un des premiers à expérimenter cette méthode. Questions - réponses sur ce nouveau procédé avec l'équipe qualité et gestion des risques.



La méthode du patient-traceur s'appuie sur des échanges avec le patient et/ou ses proches, avec les professionnels ayant contribué à sa prise en charge et enfin sur le dossier du patient.

Quels sont les objectifs de la prochaine visite des experts de la Haute Autorité de Santé dans le cadre de la certification V2014 ?

Après 14 ans de mise en œuvre de la certification des établissements de santé en France, la 4^e itération de la certification est orientée vers l'évaluation de la réalité des prises en charge patients. Il s'agit entre autres de prendre en compte l'expérience du patient et de ses proches. Pour ce faire, deux nouvelles méthodes seront déployées par la Haute Autorité de Santé (HAS) : l'audit de processus et la méthode du patient-traceur. Les preuves ne seront plus centralisées mais recherchées auprès des équipes, avec comme support, le dossier de soins du patient. L'équipe qualité et gestion des risques du CHU travaille d'ores et déjà au développement de ces outils.

En quoi consiste cette méthode du patient-traceur ?

Selon la HAS, il s'agit d'une "méthode d'évaluation et d'amélioration des pratiques qui consiste à partir d'un séjour d'un patient hospitalisé, à évaluer les processus de soins, les organisations et les systèmes qui s'y rattachent". Concrètement, la méthode est déployée autour de la rencontre du patient et/ou de ses proches ainsi que de l'interview des professionnels ayant contribué à sa prise en charge, avec le dossier du patient comme fil conducteur. Ce déroulement permet de prendre en compte le ressenti du patient tout en étudiant les interfaces entre les services et professionnels impliqués.

Quelles sont les étapes à suivre pour le déroulement de cette méthode ?

La méthode s'articule autour de 4 étapes, encadrées par un professionnel de santé formé à la méthode, appelé l'animateur du patient-traceur. La première étape consiste à choisir le patient-traceur à partir de plusieurs critères de sélection : la population de patients, l'activité de soins et enfin le mode d'entrée en hospitalisation. A partir de ces critères, un patient présent dans l'établissement et correspondant à ce profil est sélectionné. Après avoir recueilli son consentement, la deuxième étape consiste à mener l'entretien avec le patient-traceur et/ou ses proches. Ensuite, l'animateur du patient-traceur réunit les professionnels ayant contribué à la prise en charge du patient, et en particulier son médecin référent. Cette approche non culpabilisante de l'analyse du parcours patient, pratique et factuelle, permet de mettre en lumière dans une quatrième et dernière étape, les points forts et les écarts au regard de la qualité et de la sécurité des prises en charge.

A quel moment cette étude est-elle réalisée ?

Il s'agit d'une étude *a posteriori*. "Ce n'est pas une évaluation de la pertinence de la stratégie diagnostique et thérapeutique du patient, ni un suivi en direct du patient tout au long de son parcours", précise l'équipe qualité et gestion des risques. Le patient est choisi et rencontré peu avant sa sortie de l'établissement, afin de recueillir son ressenti sur différentes thématiques de sa

prise en charge comme la confidentialité, son information, ses droits, etc. L'analyse du parcours patient avec les professionnels peut porter sur tout ou partie de la prise en charge.

Quels établissements expérimentent aujourd'hui cette méthode ?

Treize établissements de santé ont répondu à l'appel de la HAS pour tester la méthode du patient-traceur dont deux CHU : Angers et Tours. Le CHU d'Angers a lancé son expérimentation en janvier 2014 par l'étude de trois profils de patient-traceur : "Prise en charge ambulatoire d'une patiente pour une ponction ovocytaire, protocole de Fécondation In Vitro", "Prise en charge d'un patient présentant un AVC" et "Prise en charge d'une personne âgée admise pour une fracture du col du fémur". A terme, tous les établissements seront amenés à développer cette méthode comme outil d'amélioration collective des pratiques. ■

EN SAVOIR +

Les critères de sélection du patient-traceur :

- la population de patients : personnes âgées, jeunes enfants, patients poly-pathologiques ou atteints de maladie chronique etc.
- l'activité de soins : activités à risques, innovantes ou débutantes, activités majeures en nombre d'actes effectués ou activités relevant de priorités nationales comme l'AVC.
- le mode d'entrée en hospitalisation : urgences, ambulatoire, hospitalisation programmée.

Une journée de découverte dans l'espace de recueillement

Le temps d'une journée, hospitaliers et usagers ont pu visiter le nouvel espace de recueillement du CHU et découvrir ou redécouvrir l'œuvre d'art qu'il abrite.

Mis en service en janvier 2013, l'espace de recueillement est un lieu ouvert à chacun, croyants comme non croyants.



Frédéric Bouffandeau (au centre) est l'artiste qui a réalisé l'œuvre d'art de l'espace de recueillement. Il est ici entouré des représentants des différentes confessions présentes dans ce lieu.

Cet espace est également un lieu d'écoute et d'échanges avec les représentants des différentes confessions : christianisme, judaïsme et islam. Une salle de recueillement, laïque et multiconfessionnelle, ainsi qu'un oratoire sont à disposition des usagers du CHU. C'est cet environnement que les visiteurs ont pu découvrir le 24 avril dernier.

A cette occasion, ils ont pu admirer l'œuvre d'art qui orne la salle principale : un ensemble de neuf tableaux composés en trois triptyques créés pour ce lieu. L'artiste, Frédéric Bouffandeau, était également présent pour décrypter sa création aux visiteurs venus à sa rencontre. "Ces triptyques représentent la multiplicité des publics qui peuvent venir dans ce lieu, pour chercher un

temps de repos, un énergie ou une fraîcheur", détaille l'artiste angevin.

Cette œuvre d'art avait fait l'objet d'une commande artistique portée par le CHU, avec le soutien de la Direction régionale des affaires culturelles des Pays de la Loire, de l'Agence régionale de santé et du conseil général de Maine-et-Loire. ■

EN SAVOIR +

Dans ce bâtiment sont également aménagés les bureaux des aumôneries des trois confessions monothéistes. Pour connaître les horaires d'ouverture de l'espace de recueillement et les temps de présence des représentants des différentes confessions, appeler le **02 41 35 36 02**.

Coopération internationale : un nouveau partenariat en Algérie

Une délégation angevine s'est déplacée en Algérie, à Tlemcen, afin de poursuivre la mise en œuvre du partenariat autour de la greffe rénale mais aussi pour évoquer de nouvelles coopérations avec les équipes algériennes.

Yann Bubien, Directeur général, le Pr. Abdel-Rahmène Azzouzi, le Dr Thibault Culty, tous deux urologues au CHU, se sont déplacés au mois de mars au CHU de Tlemcen. Les deux établissements sont liés depuis quelques années par un partenariat autour de l'activité de greffe rénale. Les deux urologues angevins ont ainsi opéré plusieurs patients sur place aux côtés de leurs confrères algériens. Ils ont également poursuivi le travail d'accompagnement à la mise en place d'une équipe médicale et paramédicale autour de cette activité de greffe. Par ailleurs, une rencontre avec le Pr. Attar Abderrahmane, chef de service d'urologie de l'Hôpital d'Oran, a permis d'identifier un besoin similaire pour son établissement et sur lequel le CHU va se pencher.

De nouvelles coopérations en médecine légale et en pédiatrie ont également été évoquées lors de la rencontre entre Yann Bubien et Ali Ismail, Directrice générale du CHU de Tlemcen.

La délégation angevine a ensuite rencontré le président de l'Université de Tlemcen, le Pr. Ghoulali Nouredine pour discuter d'éventuelles



De ga. à dr. : Pr. Oussadit Abdessamad, Président du conseil scientifique du CHU de Tlemcen, Pr. Abdel-Rahmène Azzouzi, chef de service d'urologie au CHU d'Angers, Ali Ismail Fatema, Directrice générale du CHU de Tlemcen, Pr. Ghoulali Nouredine, Recteur de l'Université de Tlemcen, Yann Bubien, Directeur général du CHU d'Angers et Pr. Berber Necib, Doyen de la Faculté de médecine de Tlemcen.

collaborations notamment en recherche, en simulation et en chirurgie expérimentale. L'expertise du CHU et de la Faculté d'Angers serait à ce titre sollicitée en vue de la création d'un centre de simulation à l'Université de Tlemcen.

Une convention entre les deux CHU est en cours de réflexion pour entériner ces différents axes de coopération. ■

De l'entrée à la sortie du CHU, la nouvelle cellule veille sur le parcours du patient



En fonctionnement depuis novembre dernier, la cellule de gestion des lits et de coordination du parcours patients est en contact permanent avec les services cliniques du CHU. Zoom sur les missions de cette nouvelle structure rattachée au Secrétariat général de l'établissement.

"Un patient au bon endroit dans les meilleurs délais. C'est notre règle d'or", dépeint Catherine Laguérie, cadre de la cellule de gestion des lits et de coordination du parcours patients. Cette cellule est ouverte depuis fin 2013 au CHU. Aux côtés de Catherine Laguérie, cinq personnels paramédicaux assurent cette mission.

Cette nouvelle cellule s'attache 7jours/7 à optimiser l'ensemble du parcours de soins du patient, depuis son admission au CHU jusqu'à sa sortie. Pour atteindre cet objectif, trois axes de travail sont définis.

Le premier d'entre eux est en lien direct avec les urgences, c'est à ce jour l'activité la plus développée par l'équipe. Il s'agit pour les professionnelles de la cellule de connaître en temps réel la disponibilité exacte des lits dans l'établissement. Leur but est de trouver dans les plus brefs délais, des lits

pour les patients en attente aux urgences. Pour ce faire, la cellule de gestion compte sur l'expertise de trois infirmières qui exerçaient jusqu'alors au Urgences adultes (lire interview ci-contre) où elles avaient notamment cette mission d'orientation.

Coordonner l'entrée et la sortie du patient

"Notre deuxième axe de travail, explique Catherine Laguérie, porte sur l'entrée du patient. Par exemple un médecin généraliste ou d'un hôpital de proximité, identifiant un problème pour son patient qui nécessite une hospitalisation au CHU, doit pouvoir nous solliciter pour faire le lien avec le service adéquat." Pour accompagner cette mission, l'équipe de la cellule envisage de réaliser une cartographie exhaustive des services de soins. Cette cartographie recensera le

Depuis la nouvelle cellule, les infirmières appellent les services du CHU puis tiennent à jour un tableau récapitulatif en temps réel la disponibilité des lits dans l'établissement.

nombre de lits et les particularités de chaque service afin de faciliter et fluidifier la prise en charge du patient.

Organiser une sortie cohérente et adaptée aux besoins du patient représente la troisième mission de la nouvelle cellule. Anticiper les sorties, renforcer les liens avec les Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (Ehpad) et les structures d'aval... Deux infirmières de la cellule de gestion des lits et coordination parcours patients sont plus particulièrement associées à ce troisième volet, deux professionnelles qui travaillaient déjà pour la coordination de la sortie de patients avec notamment le logiciel Trajectoire (A l'heure H n°92).

C'est donc le parcours complet du patient que cette nouvelle cellule s'attache à coordonner, en étant présente 7j/7 aux côtés des hospitaliers et des patients. ■

"Un contact permanent avec les services"

Entretien avec Laurence Virmont, infirmière à la cellule de gestion des lits et de coordination du parcours patient.

A l'heure H : Comment s'organise votre journée au sein de cette nouvelle cellule ?

Laurence Virmont : Le matin nous nous déplaçons aux urgences pour assister aux transmissions de l'UHCD (unité d'hospitalisation de courte durée), une unité de 13 lits au sein des urgences où l'équipe fait un point sur les besoins des patients. Si une hospitalisation dans un service de spécialité est envisagée, nous appelons le cadre du service pour savoir s'ils ont un lit disponible et si l'arrivée du patient leur a bien été notifiée. Ensuite nous faisons le tour des autres unités des Urgences pour recenser tous les patients qui ont besoin d'hospitalisation. Puis nous remontons dans les bureaux de notre cellule pour appeler médecins et cadres des services concernés. Parfois, dans le cas d'une chirurgie par exemple, le médecin des Urgences contacte directement son collègue chirurgien. Ces appels étaient auparavant faits par du personnel des Urgences dont je faisais partie avant d'intégrer la cellule.



AHH : Vous êtes donc en contact permanent avec les services...

L. V. : Oui. Pour les urgences, en plus de notre point du matin, nous faisons un état des lieux des besoins plusieurs fois dans la journée. Tous les matins, nous appelons également l'ensemble des services d'hospitalisation, il y en a 44 en tout. Cela nous permet de voir à quel endroit un lit est disponible de suite ou dans la journée. Les jours de

grande activité, nous faisons à nouveau cet appel complet des lits vers 17h.

AHH : Quels outils utilisez-vous pour ce suivi ?

L. V. : Nous actualisons des tableaux au fil de nos appels pour suivre en temps réel la disponibilité des lits dans les services. Il arrive qu'un patient des Urgences ayant besoin d'être hospitalisé dans un service de spécialité ne puisse pas immédiatement être accueilli dans le dit service faute de lit disponible. Notre tableau permet alors d'orienter le patient de façon temporaire dans un service qui a un lit libre, cela en accord avec le médecin des urgences, le médecin de spécialité qui prendra en charge le patient et le responsable du service qui l'accueillera de façon temporaire. Nous faisons dans ce cas un point régulier avec le service de spécialité pour y ramener le patient aussi vite que possible. La quasi-totalité des patients ainsi "hébergés" retrouve le service adéquat dans les 24 heures.

"Un accueil plus pertinent"

Entretien avec le Dr Christian Lavigne, chef du service de médecine interne et maladies vasculaires.

A l'heure H : La règle d'or de la cellule est : "Un patient au bon endroit dans les meilleurs délais". La mise en place de la cellule a-t-elle un impact sur le profil des patients qui arrivent dans votre service ?

Dr Christian Lavigne : Oui, nous avons noté que ce que l'on appelle le "recrutement" de nos patients tend à être plus pertinent. Dans notre service, nous accueillons des patients aux besoins très spécifiques, avec notamment des maladies chroniques ou des maladies rares, ou présentant des problématiques médicales complexes, mais également pour des soins palliatifs. Depuis la mise en place de la cellule nous recevons plus de patients relevant vraiment de la médecine interne. Nous avons anticipé cela en organisant des séances de travail avec les personnes de la cellule pour échanger avec elles autour de nos particularités de prises en charge.

AHH : Quelles améliorations avez-vous constatées dans votre service depuis la mise en place de la cellule de gestion des lits et de coordination du parcours patient ?



Dr C. L. : L'organisation est plus fluide du fait qu'il y a beaucoup plus de transferts d'informations entre les Urgences notamment et le service via la cellule. Nous recevons de façon très précise les descriptions des patients et des besoins en dispositifs particuliers

(perfusions, matelas à aire, oxygène...). Cela permet d'alléger l'accueil car nous pouvons anticiper beaucoup plus l'arrivée du patient. A l'inverse, nous arrivons plus facilement à faire remonter le message quand, parfois, nos possibilités d'accueil sont restreintes et qu'il est difficile pour nous de recevoir un patient des urgences.

AHH : Quelles sont vos suggestions pour améliorer encore le fonctionnement de la cellule ?

Dr C. L. : Il faudrait réfléchir à la pérennisation de ce nouveau fonctionnement la nuit. Nous recevons de nombreux patients sur ces créneaux horaires où la communication entre services reste insuffisante. Par ailleurs, il pourrait être utile de rappeler que pour certaines situations très spécifiques, un appel direct entre médecins reste incontournable, notre numéro d'astreinte est là pour cela.

Le Centre antipoison et de toxicovigilance du CHU au service du Grand Ouest



Le Centre antipoison et de toxicovigilance du CHU d'Angers a élargi sa zone géographique d'intervention. Une décision de la Direction générale de l'offre des soins qui donne l'occasion à à l'heure H de revenir sur l'organisation et les grandes missions de ce service.

La zone géographique d'intervention du centre antipoison et de toxicovigilance du CHU d'Angers s'est élargie pour couvrir non seulement les régions Pays de la Loire et Centre, mais également la Bretagne et la Basse Normandie. Cet élargissement a fait l'objet d'un arrêté publié dans le Journal officiel du 24 avril 2014.

C'est donc à Angers qu'arrivent désormais les appels du Grand Ouest, soit une zone de quatre régions et 11 millions d'habitants. "57% des appels que nous recevons proviennent du corps médical et paramédical, recense le Dr Patrick Harry, chef du Centre antipoison angevin. Nous répondons alors à des interrogations d'ordre toxicologique en lien avec des médicaments ou des produits auxquels leurs patients ont été exposés. Les 43% restants sont des appels directement émis par des particuliers. "Le grand public nous appelle également pour des problèmes en lien avec des accidents domestiques ou professionnels, par exemple une intoxication

avec des produits industriels ou agricoles." Les sollicitations du centre antipoison et de toxicovigilance sont nombreuses et variées. En 2013, près de 40 000 appels ont été reçus. Si une augmentation de 30% des appels suite à l'élargissement géographique de sa zone d'intervention avait été anticipée, c'est en réalité un bond de 50% qui a été observé dès les premiers mois. Pour le Dr Harry, c'est le signe positif d'un perfectionnement du fonctionnement en réseau.

Une réponse experte 24h/24

Une équipe spécialisée en toxicologie est présente 24h/24 pour répondre à chacun de ces appels. Dans la salle dédiée à la réponse téléphonique à l'urgence (RTU), une des grandes missions du centre antipoison, une infirmière, un pharmacien, un médecin urgentiste, un assistant et deux internes sont présents ; un effectif augmenté pour faire face à cette hausse d'activité.

L'équipe du centre antipoison du CHU d'Angers dirigée par Dr Patrick Harry (troisième à partir de la gauche) réunie dans la salle de réponse d'urgence téléphonique.

La très grande majorité des appels concerne une intoxication. "Tous les cas sont recensés dans un réseau national appelé BNCI (NDLR : base nationale des cas d'intoxication), explique Dr Marie Bretaudeau, pharmacienne au Centre antipoison. Cela permet d'une part d'avoir très rapidement accès à une importante base de données en lien direct avec le cas que l'on est en train de traiter afin d'apporter rapidement une réponse experte à notre interlocuteur : un conseil, la description de symptômes susceptibles d'apparaître, une mise en garde ou l'orientation vers une prise en charge... D'autre part, poursuit-elle, cet outil est une banque qui permet, par son action de recensement, une veille sanitaire très rigoureuse sur les risques émergents de certains produits, médicamenteux ou non." Parmi ces appels, plus d'un millier concerne des admissions de patients au CHU d'Angers pour une exposition à un produit toxique. En effet le Centre antipoison a également pour mission la consultation en toxicologie et médecine de l'environnement.

Toxicovigilance : travailler en réseau

Toutes les demandes traitées au centre angevin font l'objet d'un dossier dans lequel sont consignées la gravité du cas et l'imputabilité du produit en question. La toxicovigilance est assurée en étroite partenariat régional avec les agences régionales de santé (ARS) et au niveau national avec l'Institut de veille sanitaire (InVS), l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament) et l'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail).

Pour tous les produits en cause, ce travail est facilité par la notification obligatoire pour les industriels, de la composition exacte des produits. "Seuls les centres antipoison ont accès à ces informations confidentielles", précise le Dr Marie Bretaudeau. Plus de 250 000 compositions de produits sont renseignées dans cette base.

Un travail approfondi d'enquête est mené par les équipes spécialisées du centre qui recourent les informations issues des appels, et cela pour les médicaments comme pour les produits domestiques. En 2013 par exemple, le centre antipoison angevin a alerté les agences sanitaires du risque légal d'un nouveau traitement anti-vertèbres mis sur le marché et accessible sans ordonnance. "Ce produit contenait une substance extrêmement toxique, l'acide monochloracétique. Nous avons alerté dès les premiers cas signalés d'expositions d'enfants. Le produit a été retiré du marché national le mois suivant", relate le Dr Harry. Même conclusion pour la ouate de cellulose à base de phosphate d'ammonium utilisée comme isolant dans certaines habitations à l'origine de pathologie irritative et respiratoire. Ou encore pour des pignons de pin issus d'une espèce orientale et non européenne comme faussement indiqué sur bon nombre d'emballages.

Ce travail d'enquête et de veille ne serait pas possible sans la minutie du secrétariat du centre antipoison que le chef de service tient à souligner : "Trois personnes, chacune spécialisée sur des thématiques, se chargent du suivi de courriers, de l'archivage de dossiers et de la bibliographie. Elles sont également mobilisées sur l'organisation du diplôme universitaire de toxicologie coordonné par notre service." ■

EN SAVOIR +

02 41 48 21 21 : le numéro à appeler 24h/24 en cas d'intoxication. L'équipe spécialisée en toxicologie rappelle : "Mieux vaut téléphoner pour une intoxication bénigne que négliger une intoxication qui peut être grave".

Ce qu'ils en disent...



"A l'initiative du Centre antipoison du CHU et des centres d'élevage de serpents d'origine exotique, l'association Banque de sérums antivenimeux a été créée en 2003. Cette activité repose sur une expertise qui contribue à la renommée du centre antipoison angevin dans le pays. Nous fonctionnons depuis plusieurs années avec Marseille et, depuis très récemment avec Lyon. L'objectif de ces partenariats avec les pharmacies hospitalières et les centres antipoison est de favoriser la mise à disposition de sérums antivenimeux dans des conditions optimales de sécurité et d'efficacité grâce à une répartition de ces sérums dans l'Hexagone."

Dr David Boels, pharmacien responsable de la banque de sérums antivenimeux.

"Le laboratoire de pharmacologie-toxicologie s'attache à proposer une démarche de toxicologie analytique spécialisée pour aider les services cliniques confrontés à des diagnostics de toxicologie aiguë ou chronique.



La relation clinico-biologique avec les centres antipoison (CAP) et tout particulièrement celui du CHU d'Angers est primordiale. Par la réponse téléphonique d'urgence, il est le premier interlocuteur du clinicien en charge du patient, le premier à pouvoir orienter le diagnostic vers un problème de toxicologie que le laboratoire de pharmacologie-toxicologie s'attachera à conforter. Par son expertise en toxicovigilance, le CAP est un partenaire quotidien pour documenter les dossiers de toxicologie qui concernent aussi bien des médicaments récents ou anciens que des substances potentiellement addictives comme les nouvelles drogues de synthèse, des toxiques à visée phytosanitaire ou encore des substances inorganiques de type métaux lourds. Cette collaboration se traduit au quotidien par de nombreux échanges téléphoniques, mails et fax tout particulièrement pour les dossiers provenant d'hôpitaux extérieurs ; une preuve notamment du dynamisme régional voire national du Centre antipoison d'Angers."

Dr Alain Turcant, Maître de conférences des Universités - Praticien hospitalier laboratoire de pharmacologie-toxicologie



Dr Ali Touré, médecin urgentiste du centre antipoison répond ici à un appel téléphonique au sein de la plateforme de réponse téléphonique à l'urgence (RTU).

Cadre de gestion : un poste au cœur des pôles hospitalo-universitaires



La gouvernance de chaque pôle hospitalo-universitaire s'appuie sur les compétences d'un ou deux cadres de gestion. Au CHU, huit personnes assurent ces fonctions en lien direct avec le chef de pôle et le cadre supérieur coordonnateur. A l'heure H dresse le portrait d'un métier nouveau, aux missions multiples et pas toujours bien connues des hospitaliers.

Le groupe de cadres de gestion avec de gauche à droite : Géraldine Leroyer, Fabien Clémenceau (quittera notre établissement en septembre), Brigitte Ory, Cécile Potier, Stéphanie Connan, Maria Mallet, Ghislaine Caraballo. Absente sur la photo : Dominique Padellec.

Le métier de cadre de gestion est né avec la mise en place de la nouvelle gouvernance et l'organisation des hôpitaux en pôles. Dans un contexte institutionnel évolutif, les missions de ces nouveaux cadres s'adaptent aux spécificités des pôles.

Huit personnes remplissent aujourd'hui ce rôle au CHU (voir encadré). "Notre métier consiste à assister le chef de pôle et le cadre supérieur de santé dans la gestion globale du pôle", décrit Géraldine Leroyer, cadre de gestion du pôle urgence, santé société, anesthésie réanimation (pôle 4 USSAR). Plus particulièrement, le cadre de gestion a notamment pour mission le suivi d'activité du pôle. Géraldine Leroyer poursuit : "Nous portons un regard attentif assez minutieux sur les tendances (augmentation ou baisse de telle ou telle activité), et nous fournissons

aux responsables de pôles des éléments d'explications sur ces mouvements".

Ces analyses sont réalisées à partir des informations recueillies sur le terrain auprès des médecins, cadres, secrétaires médicales saisies (actes, diagnostics, sévérité des séjours etc.) en comparant l'évolution par rapport aux années précédentes.

Dans un contexte budgétaire contraint, le regard du cadre de gestion sur les recettes et les dépenses du pôle prend une dimension croissante.

Un suivi du codage de l'activité externe du pôle

Si le codage et le contrôle de l'activité d'hospitalisation relèvent du DIM, les cadres

de gestion ont, quant à eux, en charge le contrôle du codage des actes externes et de leur exhaustivité en lien avec les médecins, infirmières ou secrétaires par délégation.

Comme le souligne Claude Reliat, responsable de la formation continue au CHU : "Cela nécessite une très bonne connaissance du fonctionnement du codage et des outils à disposition pour réaliser une requête selon plusieurs critères. Lorsque ces métiers ont été créés, une formation complète sur cet aspect a été proposée aux nouveaux cadres de gestion."

Le cadre de gestion est hiérarchiquement rattaché au chef de pôle, mais ses interlocuteurs quotidiens, à l'image des missions qui lui reviennent, sont multiples. Parmi eux figurent les professionnels des

services ainsi que la Direction de l'analyse de gestion qui met à disposition les tableaux de bord pour suivre les activités de chaque service.

Le cadre de gestion participe à l'élaboration du contrat de pôle avec ses objectifs de développement ou de mise en place de nouveaux projets. Il assure ensuite le suivi de sa mise en œuvre, en lien direct avec la direction de la contractualisation et des pôles. "Avec ma collègue, nous avons développé des outils informatiques communs pour faciliter notre travail qui consiste beaucoup à suivre l'activité et les différents projets", commente Stéphanie Connan, cadre de gestion du pôle spécialité médicales et chirurgicales intégrées (pôle 1 SMCI).

Des services aux directions, des contacts de terrain quotidiens

A ces missions s'ajoutent la préparation et le suivi du tableau annuel prévisionnel des activités et des moyens du pôle, plus connu sous le nom de Tapam. Selon l'organisation de son pôle, le cadre de gestion peut également assurer le suivi des enveloppes déléguées au pôle. Pour les produits hôteliers et les fournitures de bureaux, "j'échange par exemple régulièrement avec le référent logistique du pôle (NDLR : lire à l'heure H n°91) et la direction des services économiques et des achats (DSEA)", explique Stéphanie Connan. Parmi ces enveloppes figurent aussi les enveloppes "formation et congrès" ainsi que "mensualités de remplacements" pour lesquelles il travaille avec le cadre supérieur du pôle et la direction des ressources humaines.

De bonnes compétences en informatique donc, mais aussi en management sont nécessaires pour assumer ce poste. En effet, les cadres de gestion, hormis celui exerçant sur le pôle de biologie, assurent la fonction de référent des secrétariats médicaux. Pour cette fonction qui s'est peu à peu mise en place sur le profil de poste, ces professionnels gestionnaires souhaitent recevoir des formations complémentaires afin de mieux appréhender les relations entre personnes, les effectifs, les remplacements... Une compétence nouvelle dans le riche profil du cadre de gestion. ■

Ce qu'ils en disent...

"Il y a environ 7 ans que nous travaillons avec un cadre de gestion. Ce métier nouveau a vu le jour au moment de la réorganisation des services en pôle. A son arrivée, nous ne savions pas très bien quel serait son rôle. Force est de constater qu'il est maintenant un élément central de la gestion d'un pôle.

Le cadre de gestion travaille en collaboration étroite avec le chef de Pôle, l'équipe médicale et l'équipe d'encadrement pour l'élaboration du projet de pôle et sa mise en œuvre opérationnelle. Il fait le lien entre les directions (contractualisation, efficacité, ressources...) en réalisant et diffusant les tableaux de bord d'activités et de moyens.

Il est très précieux pour le cadre supérieur de pôle qu'il assiste dans le suivi des enveloppes budgétaires déléguées (mensualités de remplacement, formation...)."

Martine Bourel-Hérault, cadre supérieur de santé pôle femme - mère - enfant.



"Le métier de cadre de gestion est aujourd'hui bien connu, il est inscrit au répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière. Cependant c'est un métier qui demandait à être précisément défini par une fiche de poste correspondant à la réalité du terrain, à être adapté aux besoins des structures qui l'accueillent. Nous travaillons, ensemble, à l'élaboration de cette fiche. Les agents devenus cadres de gestion étaient auparavant technicien supérieur hospitalier, adjoints des cadres, secrétaires médicales. Ils sont donc issus de parcours différents. Par ailleurs, les chefs de pôle ont également des demandes et des approches particulières de la gestion de leur pôle, ce qui fait que chaque cadre se doit de composer avec ces spécificités. C'est pourquoi diverses formations seront inscrites au plan de formation de l'établissement, pour accompagner ces nouveaux professionnels."

Claude Reliat, chargé de la formation, direction des ressources humaines.

Les pôles hospitalo-universitaires du CHU et leurs cadres de gestion :

- | | |
|--|--|
| 1. Pôle spécialités médicales et chirurgicales intégrées : Stéphanie Connan et Cécile Potier | 4. Pôle urgence, santé société, anesthésie réanimation : Géraldine Leroyer et Dominique Padellec |
| 2. Pôle neurosciences, spécialités chirurgicales : Ghislaine Caraballo | 5. Pôle femme, mère, enfant : Fabien Clémenceau (jusqu'en septembre) |
| 3. Pôle médecines spécialisées et intensives : Maria Mallet | 7. Pôle biologie : Brigitte Ory |

Le pôle 6 a un fonctionnement particulier, sans cadre de gestion mais avec une analyste de gestion, Brigitte Marchand.

Dr Jean-Ralph Zahar Médecin responsable de l'unité de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales



Le Docteur Jean-Ralph Zahar a pris ses fonctions au CHU d'Angers en janvier dernier en tant que médecin responsable de l'unité de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales (Uplin). Originaire de Beyrouth, au Liban, le Dr Zahar, Infectiologue et réanimateur de formation, s'est spécialisé en hygiène hospitalière en 2003, il a notamment fondé et dirigé l'équipe opérationnelle d'hygiène et l'équipe mobile d'infectiologie à l'hôpital Necker, où il a exercé jusqu'en 2013.

En tant que médecin responsable de l'Uplin du CHU, il s'attachera dans les années à venir à développer l'équipe d'hygiène afin qu'elle puisse répondre à toutes les sollicitations. "L'objectif est de continuer à mettre en place un certain nombre d'indicateurs sur l'établissement, de diffuser de la façon la plus pragmatique et la plus large possible des conseils aux soignants." Pour ce médecin hygiéniste ces missions de prévention qui présentent

un intérêt majeur pour l'ensemble des hospitaliers et des patients, seront d'autant mieux assurées qu'une équipe transversale y travaillera à plein temps.

Jean-Ralph Zahar a également apporté de ses précédentes expériences la volonté de développer à Angers un parcours universitaire autour de l'hygiène hospitalière. "Cette discipline est portée par des professionnels issus de différents horizons, ce sont pour beaucoup des médecins reconvertis dans cette spécialité par conviction." Et c'est cette conviction que le nouvel Angevin souhaiterait transmettre aux professionnels et futurs professionnels de santé : "La prévention est essentielle, tant pour la communauté hospitalière et les patients que pour la recherche médicale."

SON PARCOURS

1998 : Doctorat en médecine interne. DESC de réanimation médicale et de pathologies infectieuses (Faculté de médecine Bichat - Claude Bernard), Paris.

1999 - 2001 : Chef de clinique assistant, Université de Créteil, service de réanimation médicale, groupe hospitalier Henri Mondor-Albert Chenevier.

2001 - 2002 : Praticien hospitalier, service de maladies infectieuses et tropicales, centre hospitalier François-Quesnay, Mantes-la-Jolie.

Microbiologie - Hygiène Hospitalière, responsable de l'équipe mobile d'infectiologie.

2003-2013 : Attaché puis Praticien hospitalier Hôpital Necker, Service de

Microbiologie - Hygiène Hospitalière, responsable de l'équipe mobile de recherches, Université Paris-Descartes.

carnet

Départs à la retraite

Période du 1^{er} janvier au 30 avril 2014

Martine Allard, Néonatalogie, Assistante médico-administrative

Ariette Bénéteau-Jousseau, Pool bloc, IDE

Marie-Joséphine Boudier, Neurologie A, IDE

Christine Certain, Laboratoire de bactériologie, Cadre de santé

Marie-Renée Chauveau, Rhumatologie, AS

Sylvie Crassat, Gynécologie-obstétrique, Cadre supérieur de santé sage femme

Béatrice Crouillebois, Département de pneumologie, AS

Denise Darteil, Chirurgie viscérale, AS

Brigitte Dénéchère, Institut de formation des cadres de santé, Cadre supérieur de santé

Ghislaine Finestra, Département de soins de suite et soins de longue durée, AS

Sylvie Foissaud, Cellule qualité, Ingénieur

Colette Fulneau, Direction des usagers, Attaché d'administration

Raymonde Gratton, Maladies infectieuses et tropicales, AS

Guenaëlle Guéri, Médecine nucléaire, IDE

Catherine Kineider, Pharmacie, Adjoint des cadres

Patrice Le Marre, Radiologie A, Agent d'entretien

Sylvie Livron, Allergologie, IDE

Gisèle Lucas, Urgences pédiatriques, Assistante médico-administrative

Vincent Magrou, Institut de formation en soins infirmiers, Cadre supérieur de santé

Annie Mauco, Médecine interne, IDE

Denis Monnier, Département de soins de suite et soins de longue durée, AS

Edwige Naturel, Direction des finances, Adjoint administratif

Martine Poirier-Vallée, Département de chirurgie osseuse, IDE

Ronald Pontefract, Direction de la qualité et de la sécurité, Directeur adjoint

Annie Prono, Pôle Enfant, Cadre supérieur de santé

Josiane Salin, Département de pneumologie, Cadre supérieur de santé

Marie-Claude Terrasson, Chirurgie viscérale, Agent d'entretien

Marie-Françoise Toupé, Facturation, Directeur adjoint

Dominique Vigan, Direction des ressources humaines, AS

Pascaline Faye, Orthogénie, Praticien attaché

Dany Taviaux, Dermatologie, Praticien attaché

Mouvement des hospitaliers

Période du 1^{er} janvier au 30 avril 2014

Nominations chefs de service

Stigismond Lasocki, Professeur des universités - Chef de service - Anesthésie-réanimation - 01/01/2014

Nominations de cadres supérieurs de santé

David Abadia Ugarte, Institut de formation en soins infirmiers - 01/03/2014

Arnaud Brière, Pôle Anesthésie-réanimation - Médecine d'urgences - Santé-Société - 01/03/2014

Marina Chaupitre, Pôle Pôle Stérilisation-Fonctionnel-Imagerie-Pharmacie - 01/03/2014

Olivier Huauilmé, Pôle Médecines spécialisées et intensives - 01/03/2014

Fabrice Jeanne, Pôle Biologie - 01/03/2014

Catherine Landeau, Pôle Femme-Mère-Enfant - 01/03/2014

Yann Le Floch, Pôle Spécialités médicales et chirurgicales intégrées - 01/03/2014

Autres nominations

Marie Briet, Maître de conférence-Praticien hospitalier - Laboratoire de pharmacologie - 01/03/2014

David Hugla, Assistant spécialiste - Accueil et traitement des urgences - 01/04/2014

Anthony Millet, Assistant spécialiste - SAMU - 13/03/2014

Arrivées

Jean-François Brasse, Praticien contractuel - Pôle Enfant - 03/02/2014

Frédéric Brocard, Praticien attaché - Pharmacie - 17/02/2014

Vincent Deslandes, Praticien hospitalier - Anesthésie-réanimation - 02/01/2014

Séverine Hénaff Treton, Praticien contractuel - UCSA - 03/02/2014

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

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

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

BIENVENUE



FAUT QUE T'ARRÊTES LE CAFÉ TOI...

C'EST LE POT DE BIENVENUE POUR MES NOUVEAUX COLLÈGUES.



QUEL SENS DE L'ACCUEIL !

J'PEUX VENIR ? MOI AUSSI, J'AI UN CADEAU POUR EUX.



ON VA ÊTRE DÉJÀ NOMBREUX TU SAIS...

ILS SONT SI MIGNONS QUE ÇA LES NOUVEAUX ?



L'ESPRIT HOSPITALIER EN PLUS

* Offre réservée exclusivement aux nouveaux adhérents de la MNH (n'ayant pas été adhérents de la MNH au cours des 24 derniers mois), valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 1^{er} août 2014 et le 31 décembre 2014 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 31 janvier 2015 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1^{er} septembre 2014 au 1^{er} mars 2015 : 3 mois de cotisation gratuits la 1^{ère} année, 2 mois gratuits la 2^{ème} année et 1 mois gratuit la 3^{ème} année d'adhésion.

Plus d'informations auprès de :

Olivier Hameidat, attaché commercial MNH, port. 06 48 19 19 55, olivier.hameidat@mnh.fr
Claudine Lopez, correspondante MNH, tél. 02 41 35 43 52, cllopez@chu-angers.fr

La bibliothèque du CHU, au plus proche de ses usagers

Depuis juin, un nouveau catalogue papier est à disposition des patients et des personnels dans tous les services du CHU. Plus lisible, mettant l'accent sur des sélections thématiques, il permet à chacun de réserver ses livres et cd auprès des bibliothécaires, par téléphone ou mail. A découvrir dès cet été dans les rayons, une nouvelle sélection prêtée par la bibliothèque municipale et, à la rentrée, les nouvelles acquisitions de la bibliothèque et la nouvelle sélection du Prix littéraire Cezam Inter-ce (romans & BD).



Le site internet de la bibliothèque permet à chacun de réserver directement en ligne (<http://bibli-chu-angers.fr/>)

Un service en mouvement, 3^e saison : un autre regard sur la danse contemporaine



Sur la scène, les patients réalisent des exercices avec les chorégraphes.

La nouvelle saison de partenariat entre le CHU et le Centre national de la danse contemporaine Angers (CNDC) s'est achevée avec une résidence de création en juin : les patients du service d'addictologie ont rencontré les danseuses-chorégraphes Clarisse Chanel et Marcela Santander, accompagnées par les musiciens Jean Baptiste et Maya. Les patients ont été associés à la résidence en participant à des exercices liés à la chorégraphie en cours de création. Cette dernière, *Something around the sound* sera en première représentation à Brest fin septembre 2014.

Enfin, une nouvelle exposition est installée depuis mai dans le service d'addictologie : des répétitions d'une pièce du chorégraphe Nikolaï travaillée et interprétée par les élèves de l'école du CNDC sous le regard des photographes du Club photo d'Angers. Cette exposition fera l'objet, chaque mois, d'une visite par des étudiants du CNDC et/ou des photographes du Club photo d'Angers.

Qu'est-ce que le patrimoine immatériel hospitalier ?

C'est la question que s'est posée le CHU, à l'occasion d'un projet d'inventaire porté et financé par le ministère de la Culture et l'Unesco. Dans le prolongement d'une question initiée au CHU de Rouen, et avec le concours de Yann Leborgne, ethnologue missionné par le Centre régional de culture ethnologique et technique (CRECET), le CHU a lancé un appel à témoignages auprès des professionnels. Une série d'entretiens a ainsi eu lieu du 10 juin au 3 juillet.

Fondé sur un recueil de paroles de professionnels hospitaliers sur leurs métiers, l'enjeu de cette recherche est la reconnaissance d'un patrimoine culturel immatériel hospitalier, l'occasion de porter un nouveau regard sur notre lieu de travail quotidien. Nos hôpitaux évoluent et se transforment en profondeur, mais ils secrètent aussi un patrimoine humain à sauvegarder et à transmettre. Pour découvrir les premiers résultats de cette enquête, rendez-vous le 25 novembre 2014, lors de l'intervention de clôture de la Journée professionnelle organisée par la CSIRMT (commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques).

@ SUIVRE SUR INTERNET

CHU Angers culture | <http://bibli.chu-angers.fr/> | <http://www.cndc.fr/> | <http://www.crecet.org/> | <http://www.clubphotoangers.fr/> | www.angers.fr | www.angersloiremetropole.fr/jardinsdexpression | www.musees.angers.fr | www.matp-angers.eu | www.premiersplans.org | www.lequai-angers.eu | www.journeesdupatrimoine.culture.fr

Expositions

Jusqu'au 21 septembre

"Angers Iles urbaines" parcours d'art contemporain dans la ville. Entrée libre.

Jusqu'au 28 septembre "Jardins d'expression" - Domaine de Pignerolle. Entrée libre.

Jusqu'au 16 novembre "Laurent Millet, Les enfantillages pittoresques" - Musée des Beaux-Arts d'Angers.

Jusqu'au 30 novembre "Asie/Europe 2 : art textile contemporain" - Musée Jean-Lurçat.

Jusqu'au 29 août à la MATP "Petites combines et bons tuyaux" - détournement d'objet et recyclage - 312 avenue R. Gasnier. Entrée libre.

Jusqu'au 30 août "Nouvelles du Front" : un regard sur les correspondances de la Grande Guerre - médiathèque Toussaint. Entrée libre.

1^{er} - 24 septembre "40^e anniversaire du Jumelage Angers/Bamako" aux Salons Cumonsky. Entrée libre.

25 septembre - 29 novembre "Chaque pétale est une illusion - carte blanche à Frédéric Malette" - Galerie 5 - BU Belle-Beille en écho à l'exposition de Frédéric Malette en partenariat avec le FRAC des Pays de la Loire au CHU d'Angers (réanimation médicale). Entrée libre.

Livre et lecture

19 et 26 août à 16h Touss'en Transat "la Guerre dans les collections de la galerie David d'Angers", rdv cloître Toussaint. Entrée libre.

15-19 octobre 5^e festival Pas[s]age - rencontres d'auteurs et animations - Le Quai cale de la Savatte.

Des gourmandises sur l'étagère : une occasion de se rencontrer et d'échanger sur les livres autour d'un café, un jeudi par mois à la bibliothèque du CHU de 12h30 à 13h30. **Prochains rdv : 18 septembre, 16 octobre, 20 novembre**

Cinéma

23 - 30 août Ateliers d'Angers - projections, conférences en entrée libre (séries tv, musique et cinéma...) - Cinéma Les 400 Coups et Hôtel Lancreau

Spectacle Vivant

13 juillet - 19 août Tempo Rives - Concerts cale de la Savatte / Monplaisir / Parc Balzac, en soirée. Entrée libre.

12-14 septembre Accroches Cœurs, théâtre de rue. Entrée libre.

Patrimoine

20-21 septembre Journées du patrimoine
Au CHU : visite de l'ancienne chapelle Sainte-Marie à 14h, 15h, 16h samedi et dimanche.

DES SUPPORTS POUR VOUS ACCOMPAGNER DANS VOTRE PRATIQUE

- **La conduite automobile après un AVC ou un AIT**
dans les services de spécialités ou (Publications → Education santé - prévention)
- **Violences conjugales** : aide à la prise en charge médicale à destination des médecins
service de médecine légale
- **Conseils et préconisations après l'implantation d'un défibrillateur automatique implantable (DAI)**
service de cardiologie ou (Publications → Informer avant et après une intervention)
- **Conseils et préconisations après l'implantation d'un pace maker**
service de cardiologie ou (Publications → Informer avant et après une intervention).
- **Le test de retard de croissance, comment ça se passe ?**
unité de diabétologie pédiatrique ou (Publications → Education santé - prévention).
- **Tarifs soins et prestations hôtelières** (Prise en charge du patient → Parcours du patient → Accueil)
- **Rapport d'activité et chiffres clés 2013** (Publications → Rapport d'activité et chiffres clés)



Disponible dans le service - Disponible sur intranet

DOSSIERS DE PRESSE

Pour connaître l'actualité du CHU et parcourir les derniers dossiers de presse :
"Management et repères institutionnels" → "Communication" → "Dossiers de presse"
Une page Web pour aider les victimes et les professionnels de santé dans la lutte contre la violence faite aux femmes 07/03/2014 | Un projet culturel original au CHU d'Angers : l'art contemporain au cœur du service de réanimation médicale 12/03/2014 | Journées francophones de la recherche en soins à Angers : au cœur des sciences et des pratiques cliniques 10/04/2014 | Journée de découverte de l'espace de recueillement 24/04/2014 | Horizons 2018, le CHU d'Angers lance son Projet d'Établissement 23/05/2014 | Labellisation de 4 FHU dans le groupement HUGO 23/06/2014

Professionnels de la Fonction Publique Hospitalière

Une nouvelle paire de lunettes sans reste à charge?
VOUS N'ALLEZ PAS EN CROIRE VOS YEUX
AVEC L'OFFRE MGAS HOSPITALIÈRE

À nous de prendre soin de vous!

Complémentaire santé
Maintien de salaire
Risques professionnels
Action sociale, micro-prêts...

mgas.fr 01 44 10 55 55 La mutuelle des professionnels du social et de l'hospitalier mgas

CHU

ANGERS

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

www.chu-angers.fr    