

à l'heure

Le magazine du CHU d'Angers



NOUVEAUTÉS

+ de contenus : prévention, développement durable, ville-hôpital



FOCUS

CONVERGENCES : FEU VERT DE L'ÉTAT

CHU
ANGERS
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE



Distinction

Dr Guillaume Bouhours,
vice-président de la CME, médecin anesthésiste-
réanimateur, directeur médical de crise et
médecin lieutenant-colonel chez les sapeurs-
pompiers, est élevé au grade de chevalier dans
l'ordre national du Mérite.



Livret d'accueil

Refondu, modernisé et mis à jour,
le document d'informations et d'accueil remis à
chaque patient, hospitalisé au moins une nuit au
CHU, fait peau neuve et s'enrichit de contenus
pour faciliter le séjour hospitalier.

*Disponible dès septembre
dans les services de soins.*

LE SAVIEZ VOUS



À vos appareils photos !

**Le Groupement Hospitalier de Territoire de
Maine-et-Loire lance un concours photos**
auprès de ses agents sur la thématique
« Prendre soin ». Objectif : mettre en avant
l'expertise des professionnels, faire connaître
le GHT et mettre en lumière les collaborations
inter-établissements. Les 20 meilleurs clichés
constitueront une exposition itinérante au sein
du GHT. Résultats le 17 octobre.

Clichés à envoyer au plus tard le 4 septembre
par email : concoursght49@chu-angers.fr



Rives vivantes

Dans le cadre de ce projet urbanistique,
mené par la Ville d'Angers, à hauteur de la promenade
de Reculée, entre la Tour des Anglais et le pont de
Segré, des travaux ont débuté en février 2023 et se
poursuivront jusqu'en juin 2024 à proximité du CHU.
Des perturbations de circulation et de stationnement
sont à prévoir sur le secteur.

*Toutes les infos travaux
sont à la Une sur www.chu-angers.fr*



Intérim

**Les centres hospitaliers de Cholet
et Layon-Aubance**
bénéficient du soutien du CHU : l'intérim des
directions de ces établissements est assuré
par Cécile Guilleux et Clément Triballeau,
directeurs adjoints du centre
hospitalo-universitaire.

En bref

P.4

Focus

P.6

Retour sur

P.8

Actualités

P.10

Territoire

P.12

Recherche

P.13

Ville – Hôpital

P.14

Prévention

P.16

Développement durable

P.17

Culture

Mécénat

P.18

Portrait

P.19



Les projets immobiliers du CHU sont à l'honneur une nouvelle fois dans notre magazine. Après le chantier Terre et Maine mis en avant au début de l'année, j'ai grand plaisir à partager avec nos hospitaliers et nos lecteurs la confirmation par l'État du soutien financier et de la validation du programme immobilier Convergences. Ce projet ambitieux porte la modernisation et l'urbanisation du CHU pour les 15 ans à venir, essentiel pour nos patients et nos professionnels.

Nous introduisons, pour la meilleure information de tous, de nouveaux contenus dans ce magazine, visant l'ouverture sur la ville et le grand public : une double page dédiée à la prévention et au développement durable, sujets pour lesquels nos hospitaliers s'engagent à tous niveaux. Et davantage d'articles médicaux visant à faire du lien entre professionnels de santé de ville et hospitaliers, cette page étant issue des travaux menés par le COPIL ville/hôpital.

Cécile Jaglin-Grimonprez
Directrice Générale

Directrice de la publication : Cécile Jaglin-Grimonprez
Rédactrice en chef : Marie Caron
Responsable de la rédaction : Audrey Capitaine
Responsable de la conception graphique : Camille Baranger

ONT CONTRIBUÉ À CE NUMÉRO

Dr Jessica Amsellem-Jager ; Pr Cédric Annweiler ; Dr Marine Asfar ; Pr Jean-François Augusto ; Dr Florian Bernard ; Marie Bonnaud ; Suzanne Bouillaud ; Nadège Blin-Ratton ; Nelly Boiteau ; Pr Pierre-Emmanuel Bouet ; Dr Guillaume Bouhours ; Dr Natacha Bouhours-Novet ; Mickaël Bourdais ; Dr Marie Brière ; Dr Ugo Brisset ; Johann Caillaud ; Pr Paul Calès ; Eric Cambon ; Dr Clémence Canivet ; Pr Julien Cassereau ; Michel Coulbault ; Dr Maud Cousin ; Victoria Deakin ; Mélysse Derouet ; Olivier Derouet ; Pr Philippe Descamps ; Dr Delphine Douillet ; Carole Durigneux ; Dr Denis Farges ; Lunda Garcia ; Dr Alexandre Gueutier ; Pr Bénédicte Gohier ; Isabelle Guisnel ; Olivier Huauilmé ; Charlotte Huet ; Dr Amélie Ifrah ; Dr Sandrine Laboureau ; Dr Matthieu Labriffe ; Hélène Lacour ; Pr Sigismond Lasocki ; Caroline Lemarchand ; Yann Lendoye ; Pr Ludovic Martin ; Dr Géraldine Meyer ; Dr Youssef Oulkhovir ; Dr Martin Planchais ; Dr Hélène Rivière ; Pr Dominique Savary ; Pr Aline Schmidt ; Céline Schnebelen ; Dr Anne Tessier ; Nathalie Thuaudet ; Dr Sandy Vrignaud.

À L'HEURE H

Rédaction : Direction de la communication - 4, rue Larrey - 49933 ANGERS cedex 9
Tél. : 02 41 35 53 33

E-mail : directioncommunication@chu-angers.fr

Revue tirée à 5 200 exemplaires et distribuée gratuitement au personnel du CHU d'Angers et aux médecins libéraux de Maine-et-Loire, Mayenne et Sarthe

N° ISSN 0988-3959 - Dépôt légal : Juin 2023

Crédit photos : Catherine Rouger-Jouannet - CHU Angers ; Asap (p.6-7) ; collection privée (p.8 - 9 - 12) ; Comité féminin 49 (p.18).

Rédacteur associé : Christophe de Bourmont - christophe@docteurmots.fr

Conception - réalisation - impression sur papier recyclé : Atelier Asap - Welko - Setig

Régie publicitaire : Léa Guérineau - Direction de la communication CHU - tél. 02 41 35 53 33



Lorsque ce picto signe un article, nous vous invitons à approfondir le sujet en consultant le site internet dédié : www.ahh.chu-angers.fr

LOI RIST : LE CHU en soutien du territoire

Entrée en vigueur le 3 avril dernier, la loi Rist encadre la rémunération des médecins intérimaires. Pour assurer la continuité et la sécurité des soins sur le territoire, la communauté hospitalière du CHU d'Angers, en tant qu'établissement pivot, soutient les établissements alentour. Des anesthésistes-réanimateurs du CHU interviennent ainsi à Cholet, Saumur et Laval ; des radiologues exercent, eux, à Saumur et Cholet ainsi qu'en télé-expertise pour Laval, en permanence des soins. Des pédiatres couvrent la maternité de Laval et des réanimateurs médicaux vont au Bailleur pour les soins critiques ●



Le chantier a débuté
fin mai.

UN NOUVEAU PARKING d'ici fin 2023

Un nouveau parking de deux étages verra le jour fin 2023 dans la zone logistique du CHU. Réservé aux hospitaliers, il disposera de 230 places pour les voitures, 10 places motos et 50 places sécurisées pour les vélos. Situé à moins de 500 m du bâtiment Terre et Maine, il facilitera le stationnement dans ce secteur ●

En



Les internes placent le CHU d'Angers au 13^e rang du classement cette année.

ANGERS, CHOUCHOU DES INTERNES à l'issue des ECN

What's up Doc a fêté les 10 ans de son classement des CHU privilégiés par les internes à l'issue des ECN. En une décennie, le CHU d'Angers y a eu la plus belle progression : 21^e (sur 28 établissements) en 2013, 24^e en 2014... Le CHU s'est hissé progressivement au 13^e rang en 2023. Engagements pédagogiques, qualité de vie à Angers, proximité du centre de simulation en santé, les explications de ce succès sont à retrouver sur www.whatsupdoc-lemag.fr ●

UN NOUVEAU SITE INTERNET pour les agents du CHU

Plus moderne et plus complet, le site internet dédié aux agents du CHU fera peau neuve durant l'été. Sa force reposera sur un panel complet d'informations pérennes relatives à la carrière hospitalière, la rémunération, les formations possibles, les congés et absences, les droits et les devoirs. Toutes les actualités RH y seront accessibles. Sa version mobile facilitera la consultation de ces informations. Il s'agira également d'un site vitrine, qui permettra aux hospitaliers souhaitant rejoindre l'établissement de prendre connaissance des atouts de notre CHU et de la région angevine ●

www.agents-chu-angers.fr



Ce nouveau site sera accessible durant l'été.

BREF

UN DISPOSITIF de signalement interne

À compter de cet été, l'établissement met à disposition de ses hospitaliers un dispositif de signalement interne. Tout agent se considérant victime d'une situation contraire à ses droits peut le signifier en ligne à l'établissement. Il peut s'agir d'une atteinte à la laïcité, à l'égalité homme-femme, à la déontologie, mais aussi de faits de harcèlement ou de discrimination. Les signalements seront traités avec toute la confidentialité due aux agents ●

En accès direct depuis la page d'accueil de l'intranet.

AKIVI, l'application mobile dédiée à l'anatomie

Créée par le Dr Florian Bernard, neurochirurgien au CHU et maître de conférence en anatomie à la faculté de santé d'Angers, Akivi est destinée aux étudiants et aux professionnels de santé. Elle facilite l'acquisition des connaissances en anatomie humaine et propose des parcours d'enseignement personnalisés incluant de multiples contenus (cas pratiques, synthèses, dissections en relief, modélisations en 3D, entraînements) ●

+ d'infos sur akivi.fr
Dispo sur Google Play et App Store.

Le Dr Florian Bernard présente
Akivi à un interne du CHU.





Les trois propositions architecturales (plans et maquettes) en lice pour le programme Convergences ont été présentées aux hospitaliers concernés durant le printemps.

PROGRAMME IMMOBILIER CONVERGENCES : FEU VERT DE L'ÉTAT

Un programme immobilier sur 15 ans, 460 millions d'euros d'investissement, un soutien de l'ARS, une prise en charge modernisée des patients : le programme Convergences qui vise à regrouper et réorganiser les Urgences, les blocs opératoires, l'imagerie et les soins critiques du CHU a obtenu le feu vert définitif de l'État.

La validation finale par le CNIS, le Comité national de l'investissement en santé, début 2023, est la preuve des enjeux sanitaires de ce programme immobilier de grande envergure, post-crise sanitaire.

Convergences apporte une réponse à l'obsolescence des locaux du CHU et à l'insuffisance du nombre de lits de soins critiques (réanimation et soins intensifs) en Pays de la Loire. Une enveloppe de 129 millions d'euros a d'ailleurs été allouée au CHU en novembre 2021, dans le cadre du Ségur de l'investissement dont l'une des priorités est le soutien aux services d'Urgences et de Réanimation.

Trois phases :

Convergences 1 : 2029

- Début des travaux mi-2025 ;
- Bâtiment de 4 niveaux ;
- 35 000 m² ;
- Au moins 800 professionnels exerçant sur site ;
- 232,5 M€ de budget.

Convergences 2 : 2033

- Début des travaux en 2030 ;
- Bâtiment de 4 niveaux ;
- 20 000 m² ;
- Au moins 400 professionnels exerçant sur site ;
- 131 M€ de budget.

Le bâtiment de la phase 2 se dressera à l'emplacement de l'actuel service des Urgences et de son bloc. Ces derniers devront avoir intégré Convergences 1 pour permettre le lancement des travaux de la phase 2. Convergences 1 et 2 offriront un capacitaire de 100 lits de soins critiques.

Larrey 3 : 2037

- Cette 3^e phase portera sur la restructuration du bâtiment dit « Larrey », conçu dans les années 1980 et abritant actuellement divers services de soins (neurologie, pneumologie, cardiologie, etc.). Il sera profondément remanié, avec des conditions hôtelières améliorées.
- Larrey 3 permettra de réorganiser près de 80 % des activités de l'établissement.
- 96,7 M€ de budget.

Des connexions architecturales

Convergences permettra de relier 68 % des surfaces du CHU, créant un circuit interne du bâtiment Larrey jusque vers le Plateau Ouest ou l'Hôtel-Dieu Nord.

Convergences résout une partie des contraintes d'un site pavillonnaire et transforme l'organisation des flux avec des parcours de soins simplifiés et plus lisibles pour les patients et les professionnels.

Deux façades sont prévues pour un accès simplifié aux soins et une prise en charge plus rapide : la première dédiée aux urgences, rue Ollivier et la seconde dédiée aux accès publics et aux activités programmées, rue Larrey.



28 000 m²
de surface à démolir



Les circulations internes "urgences" et "activités programmées" ne se croiseront pas.



150 000

prises en charge
estimées chaque année



- Professionnels comme patients n'auront plus à circuler à l'extérieur des bâtiments pour rejoindre les services abrités par cet ensemble immobilier composé de 7 bâtiments ;
- La quasi-totalité des prises en charge (à l'exception de celles de pédiatrie, de gynécologie-obstétrique et de gériatrie - réadaptation) sera réalisée au sein de cet ensemble connecté.

Une hélistation sur le toit du nouveau bâtiment

Une hélistation comprenant deux zones de poser et une station d'avitaillement est prévue sur le toit du futur bâtiment Convergences 1, dès la première phase du projet, en 2029. Cette hélistation en toiture facilitera la prise en charge des patients, directement sur place au plus près des services d'urgence, selon un axe dit « rouge », sans avoir à organiser de transport SAMU entre l'hélistation et les urgences actuelles, distantes de 1 km.

Des travaux préparatoires dès la rentrée 2023

Le réaménagement de la rue Ollivier qui servira d'accès au chantier est déjà engagé. Des travaux préparatoires au chantier du bâtiment 1 débuteront à la rentrée 2023 : démolition de bâtiments préfabriqués, dévoiement des réseaux électriques et de chauffage, fluides médicaux et fibre optique, terrassement, etc. En parallèle, dès cet été, le chantier du futur bâtiment tertiaire sera lancé pour une livraison à l'été 2024. À cette même période sera engagée la démolition de l'Hôtel Dieu Sud, pour une durée de 6 à 8 mois.

« Il est primordial que les soignants participent à la conception de leur futur outil de travail. »

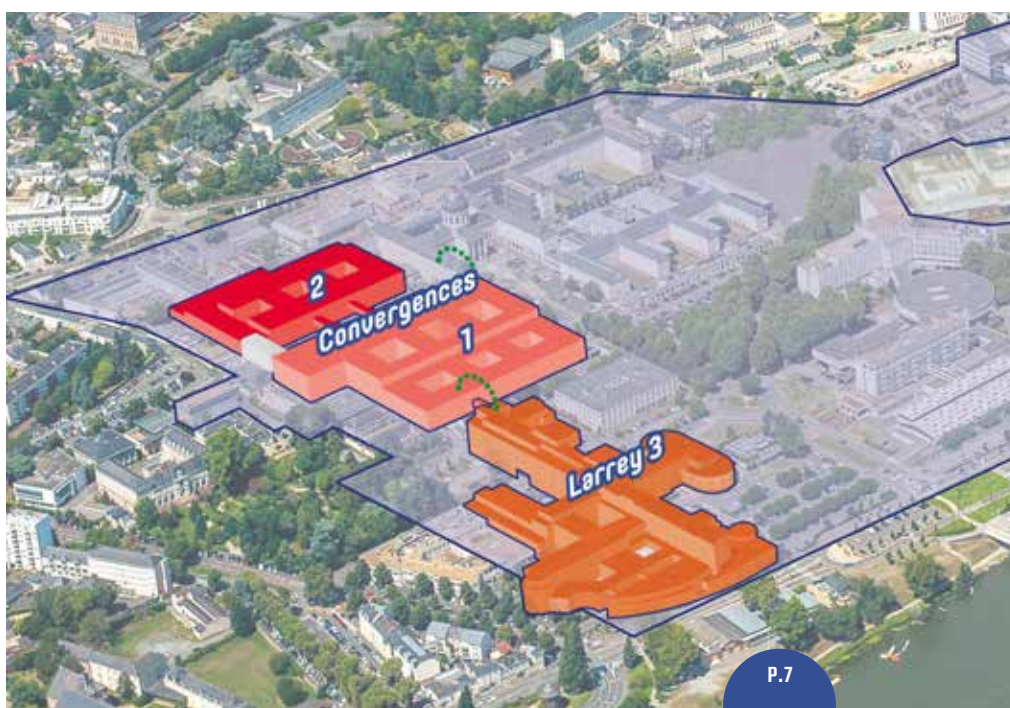
Dr Guillaume Bouhours

À l'heure où nous imprimons ce magazine, le lauréat du concours d'architecte n'est pas encore connu. Le jury de Convergences s'est réuni le 13 juin dernier, une phase de « mise au point de l'esquisse » est actuellement en cours pour gommer les éventuels écarts de l'offre architecturale retenue. Il faudra patienter jusqu'à la rentrée pour découvrir le projet sélectionné et les esquisses.



+ d'infos sur convergences.chu-angers.fr

Convergences se déploiera en trois phases successives :
2029, 2033, 2037.



3 questions au Dr Guillaume Bouhours, vice-président de la commission médicale d'établissement



Convergences concerne-t-il l'ensemble du personnel ?

« Avec Convergences, principale opération immobilière du CHU des 15 prochaines années, l'ensemble de l'hospitalisation adulte rejoindra de nouveaux locaux. La quasi-totalité des hospitaliers vont être intéressés par ce projet. Après la construction de 2 nouveaux bâtiments, la restructuration de Larrey donnera un cadre d'exercice entièrement revu à un grand nombre de spécialités. Les conditions d'accueil de nos patients seront améliorées et les prises en charge facilitées par des regroupements d'activités. »

Quelle forme prend la concertation hospitalière ?

« 30 groupes de travail ont participé à la définition du programme technique détaillé. Des ateliers participatifs sur les parcours patients ont aussi été organisés, permettant de croiser les pratiques professionnelles, mener des réflexions communes, faire converger nos vigilances et nos idées. Le 3^e temps fort a été la présentation des esquisses et des maquettes architecturales en lice. Plus de 400 hospitaliers les ont découvertes au printemps et ont donné leur avis. Des échanges intensifs entre les équipes et le cabinet retenu vont débuter avec, pour chaque secteur, des groupes de travail qui affineront les aspects fonctionnels, organisationnels, architecturaux. Il est primordial que les soignants participent à la conception de leur futur outil de travail. »

La gestion des situations sanitaires exceptionnelles sera revue et modernisée ?

« L'offre de lits de réanimation sera augmentée. Une modularité des soins critiques a été pensée. C'est aussi un plateau technique complet centralisé, pour une gestion optimale des afflux massifs de victimes tout comme l'intégration de la gestion des risques NRBC (*). La zone de tri comme la cellule de crise hospitalière sont revisitées dans ce projet. »

(*) Nucléaire, Radiologique, Biochimique et Chimique

Plus de 250 entretiens réalisés en mars, plus de 200 accords de recrutement formulés pour cet été à l'issue de la journée *Instant Recrutement* : la réussite du job dating du CHU ne se dément pas. Et depuis la mi-mai, la seconde opération estivale de recrutement du CHU, *1 clic, 1 job*, permet aux candidats de se faire connaître. En moins de trois semaines, plus de 350 candidatures ont déjà été réceptionnées par la DRH. L'opération se poursuit jusqu'à la fin août.

+ infos sur www.chu-angers.fr/1-clic-1-job.



Les Journées Francophones de la Recherche en Soins se sont déroulées, le 15 juin, au Centre de congrès d'Angers. Une 7^e édition qui a permis, durant deux jours, d'échanger autour de la "Transformation numérique en santé : défis et perspectives pour la recherche." Les JFRS s'inscrivent une nouvelle fois dans la promotion d'une recherche paramédicale au service de soins plus sûrs et plus efficaces.

RETOUR



La première édition du Forum Santé

s'est déroulée, fin mars, à la maison d'arrêt d'Angers. Organisé par l'Unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) à l'occasion des 32 ans du Sidaction, il a permis d'informer les détenus sur le VIH et les hépatites. L'équipe du CHU avait créé pour l'occasion un jeu « Info – Intox » pour informer et déconstruire certaines idées reçues. Organisé au city stade de la prison, ce forum a permis des échanges moins formels avec les patients, comparés à une consultation programmée dans l'unité. Il a permis de toucher certains détenus qui n'ont pas fréquemment recours à l'infirmerie.

Une cinquantaine de notaires d'Anjou

se sont déplacés, en avril, au CHU pour une rencontre interprofessionnelle avec des hospitaliers. Le Pr Pierre-Emmanuel Bouet, responsable du service de Médecine de la reproduction au CHU, est revenu sur la loi de bioéthique de 2021. Il s'agissait d'échanger sur ses conséquences en matière de PMA et d'actes de consentement à l'adoption. L'occasion également de présenter à ces professionnels la démarche Dons et mécénat du CHU.



Engagé depuis 2018, le CHU poursuit sa démarche Mon Restau responsable® pour une alimentation durable, de qualité et respectueuse de l'environnement. Début avril, l'Unité de production culinaire a présenté ses nouveaux engagements, en complément des actions déjà mises en place, qui permettent de répondre aux enjeux de développement durable : réduction du gaspillage alimentaire, diminution du plastique à usage unique, mise en place de consigne (ici, à l'EHPAD-USLD Saint-Nicolas).

D'Angers à l'Élysée : Isabelle Guisnel, aide-soignante en Maladies du sang et au CHU depuis 19 ans, a été tirée au sort l'an dernier pour participer à la Convention citoyenne sur la fin de vie. Organisée sur demande de la Première ministre et pilotée par le Conseil économique, social et environnemental, cette convention a réuni 184 citoyens entre décembre 2022 et avril 2023. Neuf sessions de travail et 27 jours de débat leur ont permis de rendre leurs propositions au Président Emmanuel Macron.



Sclérose Tubéreuse de Bourneville : le CHU à l'origine d'un traitement

La Sclérose Tubéreuse de Bourneville (STB) est une maladie génétique entraînant des troubles neuropsychiatriques comme l'épilepsie. Elle s'accompagne, dès l'enfance, de petites tumeurs bénignes (angiofibromes) sur le visage, rouges et inesthétiques. Le CHU a mis au point une crème pour les faire disparaître.

En 2015, le Pr Ludovic Martin, dermatologue au CHU, a demandé à la pharmacie de l'établissement de réfléchir à un traitement local des angiofibromes, jusqu'alors peu ou mal soignés, provoqués par la STB. Sous l'impulsion du Pr Frédéric Lagarce, alors doyen de la faculté de pharmacie, et du Dr Sandy Vrignaud, pharmacienne hospitalière pilote du projet, Guillaume Bouguéon, interne de pharmacie, a consacré sa thèse à la mise au point d'une crème à base de sirolimus. Ceci a abouti à la publication de la formule en 2016 dans la revue *International Journal of Pharmaceutics*. Son efficacité a été testée auprès d'une cohorte de patients avec l'aide du Dr Denis Farges, médecin généraliste et spécialiste de la STB au CHU.

« Notre préparation est cosmétiquement agréable, bien plus efficace et mieux tolérée que les traitements antérieurs, mais aussi considérablement moins onéreuse », précise le Pr Martin.

« La crème d'Angers » réclamée par des patients de toute la France

« La publication de la formule permet à d'autres établissements de réaliser cette préparation hospitalière. L'information s'est rapidement répandue et les demandes de patients de toute la France voulant obtenir "la crème d'Angers" se sont multipliées. »

Point d'orgue de cette « belle histoire », l'Assurance maladie a annoncé en janvier 2023 le remboursement de cette préparation angevine, répondant ainsi à la demande des associations de patients. Parallèlement, le CHU d'Angers va être labellisé centre de référence pour les épilepsies rares, incluant la STB. « C'est une reconnaissance de notre expertise en épileptologie. Cela s'ajoute aux 9 centres de référence sur les maladies rares déjà présents au CHU, et confirme ainsi sa dynamique. »



Une patiente STB s'apprête à recevoir le traitement mis au point par le CHU.

Car-T cells : une immunothérapie innovante face aux cancers du sang

Quand une cellule humaine devient médicament : c'est tout l'intérêt de l'immunothérapie par Car-T cells proposée depuis le printemps 2022 au CHU, aux patients atteints de certains cancers du sang.

Ce traitement innovant consiste à modifier génétiquement les lymphocytes des patients pour les rendre capables de détruire une tumeur. Prélevées par cytophérèse, les cellules sont modifiées en laboratoire et les lymphocytes devenus des Car-T cells sont injectés au patient par perfusion.

Ce traitement est proposé en cas d'échec thérapeutique avec engagement à plus ou moins long terme du pronostic vital, sans autre possibilité curative. Cependant, cette thérapie ne peut bénéficier à tous les patients.

Une chaîne de soins pluridisciplinaire

Cette thérapeutique est rendue possible par une chaîne de soins pluridisciplinaire, soumise à un protocole strict, imposant réactivité et expertise une fois la thérapie validée. Sa mise en place au CHU a demandé 16 mois de travail, la qualification des

services hospitaliers et de l'EFS par les laboratoires industriels chargés de la fabrication des Car-T cells. Deux infirmières du service des Maladies du sang coordonnent les services hospitaliers du CHU impliqués :

- La Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) commande le médicament, gère sa réception, sa conservation et sa décongélation ;
- Les neurologues et radiologues valident l'absence de contre-indications aux Car-T cells et sont sollicités en cas de complications neurologiques ;

- les laboratoires d'hématologie et d'immunologie réalisent le suivi des Car-T cells ;
- les services de Réanimation et d'Infectiologie interviennent pour la gestion d'effets secondaires spécifiques pouvant engager le pronostic vital.

Lorsqu'une réponse au traitement est observée après l'injection des Car-T cells, le taux de survie est multiplié par trois et le taux de rémission à long terme est de 50 %.



Décongélation de Car-T cells en service de soins.

Une visio-régulation nocturne pour les EHPAD

Depuis mars, urgentistes et gériatres du CHU proposent aux personnels des EHPAD de Maine-et-Loire un dispositif de visio-régulation nocturne associé à une mallette de soins d'urgence.

40 % à 50 % des hospitalisations en nuit profonde pourraient être différées chez les personnes âgées, permettant des soins dans leur lieu de vie le lendemain. Afin d'améliorer la régulation de ces patients âgés, les soulager quand cela est possible, limiter et différer leur hospitalisation aux Urgences au cœur de la nuit, une visio-régulation nocturne avec le SAMU est désormais proposée par le CHU aux personnels soignants et non soignants des EHPAD du département.

Ce dispositif s'appuie sur les smartphones équipant ces EHPAD depuis la crise du Covid-19. Si aucune urgence vitale n'est identifiée, « le personnel reçoit un SMS pour se connecter en visio avec le médecin régulateur urgentiste », expliquent les Drs Delphine Douillet, urgentiste et Marine Asfar, gériatre au CHU. « Le résident reçoit sur place des soins par le personnel de nuit, prescrit à l'oral et guidé à distance

La mallette d'urgence est composée de thérapeutiques simples et de première intention.

par le médecin régulateur, permettant d'attendre l'évaluation par le médecin de l'EHPAD le matin. »

Une mallette d'urgence et une formation dédiée

Ce dispositif est complété d'une mallette de soins d'urgence. « Chaque établissement bénéficie des mêmes thérapeutiques simples et de première intention. Les personnels des EHPAD devront veiller à conserver l'homogénéité de ces mallettes car elle facilite les prescriptions par le médecin régulateur hospitalier », souligne le Pr Dominique Savary, chef



du département de Médecine d'urgence du CHU d'Angers. Une formation est, en outre, proposée aux personnels des EHPAD par le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences (CESU) du CHU.

« L'accompagnement des équipes de nuit au sein des EHPAD est ainsi amélioré. Ce dispositif limite leur isolement face aux imprévus, et les aide à distinguer les problèmes relevant d'une urgence véritable de ceux pouvant attendre le matin », conclut le Pr Cédric Annweiler, chef du pôle hospitalo-universitaire PARADH (Personnes Âgées Réadaptation Accompagnement Dépendance Handicap).



Une nouvelle unité mobile de décontamination

DéconCube : c'est le nom du dispositif nouvellement acquis par le CHU dans le cadre de sa gestion des situations sanitaires exceptionnelles. Utilisé par les équipes hospitalières, il permet la décontamination en urgence des victimes exposées à des agents chimiques, nucléaires ou radiologiques avant leur prise en charge au sein de l'établissement.

Un accident industriel au sein d'une usine classée Seveso, des élèves en sortie scolaire exposés à des produits phytosanitaires lors d'un épandage, un attentat terroriste chimique durant un rassemblement

sportif : ces risques existent et le CHU se doit de disposer d'une unité de décontamination hospitalière opérationnelle à tout moment.

En pareil cas, l'équipe de décontaminateurs du CHU serait alors mobilisée et le DéconCube déployé en moins de 30 minutes à proximité des urgences pour :

- Décontaminer au plus vite les victimes avant leur prise en charge dans les services de soins ;
- Éviter toute propagation de la contamination au sein de l'hôpital ;
- Garantir la sécurité des soignants et des autres patients ;

- Réaliser les premières décontaminations en attendant au besoin l'unité de décontamination référente pour les Pays de la Loire du CHU de Nantes.

Composé de deux sas, le DéconCube permet une prise en charge des victimes valides et non valides selon le principe de la marche en avant : douche et savonnage puis rinçage et habillage. Les eaux contaminées sont recueillies par le biais d'un circuit d'eau fermé.

Le DéconCube mobilise 8 décontaminateurs qui se relaient au minimum toutes les heures. À l'échelle du CHU, ce sont 90 personnels hospitaliers qui vont être formés et qui sont mobilisables à tout moment.



Le 4 mai, une formation hospitalière était proposée par le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences (CESU) du CHU.

Hospitaliers, vous souhaitez devenir décontaminateurs ?

La formation dispensée par le CESU, au CHU, est ouverte à tous les hospitaliers : non soignants (durée : 2 jours) et soignants (durée : 3 jours). Il suffit d'être à jour de l'AFGSU, l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence.

+ d'infos auprès du CESU et inscription par le biais de l'encadrement.

Les relations internationales, un enrichissement mutuel pour les hospitaliers



Le Pr Paul Calès (5^e en partant de la gauche) et le Dr Natacha Bouhours-Nouet (en vert, au centre) à Djibouti, en mars 2023.

Depuis bientôt 50 ans, le CHU d'Angers est impliqué dans de nombreuses coopérations internationales. Cette facette, souvent peu connue de l'activité hospitalière, participe pourtant au dynamisme et à la reconnaissance de l'établissement. Une analyse quantitative et qualitative^(*) des actions conduites sur les cinq dernières années a été présentée aux instances du CHU d'Angers début 2023.

Si, au plan national, la coopération hospitalière internationale est inscrite au code de la santé publique et fait donc partie du rôle des centres hospitaliers, elle est cependant laissée à leur libre initiative. Cela explique que ces projets soient majoritairement impulsés de façon individuelle par les équipes de terrain.

Des coopérations initiées dès 1974 avec le Mali

Le CHU d'Angers est engagé dans un nombre de coopérations internationales étonnamment élevé par rapport à sa taille. Cette culture historique doit sans

doute beaucoup au partenariat très actif monté dès 1974 avec Bamako, au Mali (suspendu fin 2022 du fait de la situation politique). Au total, 58 partenariats pluriannuels avec 35 villes, dans 27 pays et sur les 5 continents ont été dénombrés.

L'analyse révèle trois principaux champs d'échanges :

- la recherche (avec 121 études cliniques, rédaction d'articles, etc) ;
- la formation hospitalo-universitaire (plus d'une centaine de cours et plus de 180 conférences, sans compter les échanges de praticiens) ;
- les soins (avis distanciels, concertations pluridisciplinaires notamment).

Sur le plan géographique, l'Europe et les États-Unis concentrent plutôt les coopérations en matière de recherche hospitalo-universitaire, et le reste du monde, notamment l'Afrique francophone, davantage les soins et la formation.

Les perspectives restent soutenues et semblent indiquer une montée en puissance des coordinations internationales autour des projets de recherche.

Des expériences fertiles à tout point de vue

La coopération internationale participe à l'attractivité de l'hôpital public : elle offre la possibilité de créer des échanges de très grande qualité médicale, scientifique et humaine.

« Ces échanges permettent aussi, ajoute le Pr Paul Calès, de prendre conscience de nos propres forces et faiblesses, et de relativiser sur les problématiques rencontrées. Quant à la dimension caritative, c'est certainement par pudeur qu'elle n'a jamais été évoquée au cours de l'enquête ! »

« Les coopérations internationales constituent un terrain d'actions très épanouissant. »

Pr Paul Calès

^(*) Ce rapport a été porté par la Direction générale et le Pr Paul Calès, hépato-gastro-entérologue et consultant en relations internationales au CHU.

Aider les pédiatres diabétologues de Djibouti à mieux informer les familles

Une délégation angevine a été accueillie en mars 2023, à Djibouti, au sein du Centre du jeune diabétique. Plus de 260 patients diabétiques âgés de 3 à 25 ans y sont pris en charge.

« Le souhait de ces équipes est de bénéficier d'une formation en Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) et de construire un programme ETP sur la prise en

charge du diabète, qui puisse être dispensé de manière rapide et simple aux familles, souvent illettrées et peu disponibles. Pour cela, nous étudions l'adaptation des outils d'ETP utilisés en France », précise le Dr Natacha Bouhours-Nouet, pédiatre-diabétologue et membre de la délégation hospitalière.

Élargir la recherche sur les causes d'échec d'implantation de l'embryon

Certaines femmes engagées dans un parcours de PMA rencontrent des échecs répétés d'implantation de l'embryon, sans que la médecine ne trouve d'explication. C'est ce qui a poussé le Pr Pierre-Emmanuel Bouet, responsable du service de Médecine de la reproduction du CHU d'Angers, à ouvrir une nouvelle piste de recherche autour du microbiote endométrial.

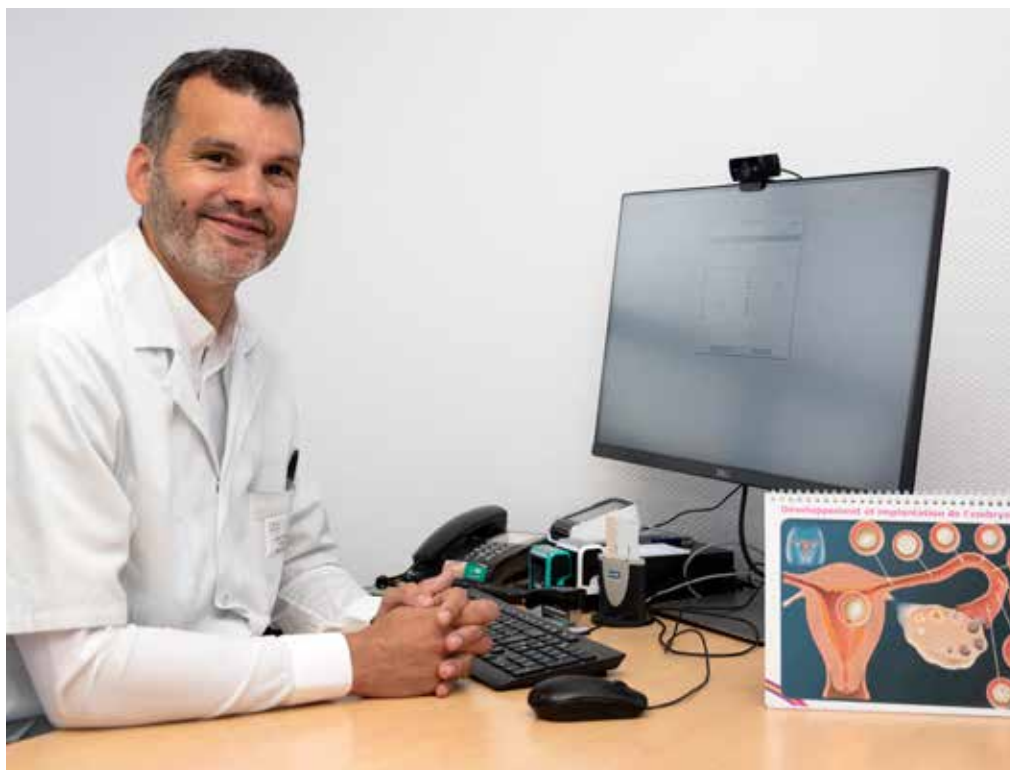
Le service d'assistance médicale à la procréation du CHU s'intéresse depuis longtemps aux patientes qui subissent des fausses couches spontanées à répétition ou des échecs d'implantation de l'embryon après une fécondation in vitro. L'implantation est un processus complexe au cours duquel l'embryon s'appose à l'endomètre maternel (muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'utérus), y adhère puis y pénètre et l'envahit. En cas d'échec répété, si les bilans ne révèlent aucune anomalie liée à l'utérus ou à l'embryon, les médecins sont démunis.

« Si le rôle du microbiote endométrial est avéré, cela ouvrira de nouvelles perspectives de traitement. »

Pr Pierre-Emmanuel Bouet

Depuis quelques années, les recherches se tournent vers le tissu endométrial pour évaluer l'éventuel rôle de l'endométrite chronique (inflammation de la muqueuse) sur ces échecs.

À cet effet, les patientes concernées se voient proposer une biopsie afin de prélever un échantillon de tissu à analyser. L'importante banque de prélèvements dont dispose ainsi le CHU a incité l'équipe du Pr Bouet à étendre ses recherches vers d'autres hypothèses.



Le Pr Pierre-Emmanuel Bouet, responsable du service de Médecine de la reproduction du CHU d'Angers.

Un domaine encore inexploré : l'étude du microbiote endométrial

« Alors que l'utérus a longtemps été considéré comme un environnement stérile, indique le Pr Bouet, plusieurs études ont récemment démontré l'existence de micro-organismes au niveau de l'endomètre. Nous avons donc décidé d'analyser ce microbiote endométrial et de déterminer son lien avec l'implantation embryonnaire. »

Pour cela, l'équipe a constitué trois groupes de femmes : ayant des antécédents de fausses couches

spontanées à répétition ou d'échecs d'implantation de l'embryon, et à priori fertiles (suivies pour une infertilité d'origine masculine). Une bourse, attribuée par le CNGOF⁽¹⁾, va permettre l'analyse des échantillons par séquençage haut débit par le CBAM de Brest⁽²⁾. Les résultats devraient être publiés fin 2024. « Quels que soient ces résultats, ils auront une portée clinique évidente. Ce projet intéresse hautement la communauté médicale, notre équipe se place ici à la pointe de la recherche sur ce sujet. »

(1) Collège National des Gynécologues et Obstétriciens de France
(2) Centre Brestois d'Analyse du Microbiote
Pr Geneviève Héry-Arnaud.

À destination des professionnels de santé libéraux

Découvrez l'espace « professionnels de santé »,
votre espace web dédié !

Créez votre compte professionnel sur le site internet du CHU pour :

- accéder aux coordonnées directes des services de soins et des praticiens hospitaliers ;
- consulter les permanences téléphoniques médicales du CHU ;
- s'informer des dernières actualités.

www.chu-angers.fr/espaceprosdesante





Obésité pédiatrique : comment orienter ?

La littérature médicale rapporte un risque relatif d'obésité à l'âge adulte 5 fois plus important après une obésité à l'âge pédiatrique, un risque de diabète de type 2 multiplié par 12 et d'HTA 8 fois plus important. Le dépistage et la prise en charge précoce de l'obésité de l'enfant est donc primordiale.

L'obésité est une pathologie multifactorielle caractérisée par un excès de masse grasse. Le surpoids est défini par un IMC $\geq$ au 97^e percentile des courbes de corpulences françaises alors que l'obésité

est définie par rapport aux normes internationales (IOTF).

En Pays de la Loire, la prévalence de l'obésité a doublé en 20 ans. Chez les enfants, la prévalence du surpoids est de 17 % et de l'obésité de 4 % chez les 6-17 ans (étude ESTEBAN).

3 niveaux de prise en charge d'après la HAS

- 1 : « prise en charge de proximité par le médecin traitant » pour des enfants en surpoids ou en obésité non compliquée, coordonnée par le médecin

habituel de l'enfant avec ou sans intervention de professionnels ambulatoires extérieurs.

- 2 : « prise en charge multidisciplinaire organisée à l'échelle d'un territoire » quand une prise en charge de 1^{er} recours s'est avérée inefficace ou selon certains critères (ascension brutale de la courbe d'IMC, comorbidités associées, contexte familial défavorable, problématique sociale). Le suivi multidisciplinaire est recommandé.
- 3 : « prise en charge organisée à l'échelle régionale et coordonnée par un médecin et une équipe spécialisée » lors d'échec de prise en charge antérieure ou quand il existe des comorbidités sévères, un contexte familial très défavorable ou un handicap. Les soins sont principalement coordonnés par une équipe spécialisée et pluridisciplinaire (CHU ou SMR).

En Pays de la Loire, le CHU et la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) Nutrition optimisent la prise en charge de ces familles pour limiter le risque d'abandon de parcours. La motivation, facteur clé, doit être entretenue par un accompagnement personnalisé et bienveillant.

Le frein principal reste le financement des consultations ambulatoires (diététique, psychologique, activité physique adaptée) mais des financements au parcours voient le jour.



Dr Jessica Amsellem-Jager, pédiatre, devant une courbe de corpulence.



Imagerie au CHU : un portail numérique pour accéder à ses résultats d'examen

Depuis janvier 2023, médecins demandeurs et patients peuvent accéder à un portail numérique via le site internet du CHU d'Angers pour obtenir les comptes rendus et images des examens réalisés au sein de l'établissement, en radiologie, médecine nucléaire et gynécologie-obstétrique.

Ce portail d'imagerie répond à un réel besoin de mise à disposition des examens d'imagerie réalisés dans les départements de Radiologie, les services de Médecine nucléaire et de Gynécologie-Obstétrique, pour les correspondants extérieurs au CHU. Jusqu'alors une pochette contenant compte rendu papier et CD était envoyée par voie postale. Mais la lecture des CD est chronophage et, aujourd'hui, obsolète.

Ce nouveau portail numérique permet aux médecins correspondants de recevoir le compte rendu de l'examen qu'ils ont demandé via leur messagerie sécurisée, accompagné du code d'accès aux images de l'examen. Ils peuvent ainsi facilement consulter l'examen demandé, le sauvegarder au format DICOM (format standardisé d'imagerie médicale) et le transmettre à un confrère pour un avis, un suivi de dossier.

Ne jamais laisser le patient découvrir seul son compte rendu d'imagerie

Le patient reçoit, quant à lui, son examen en décalé (délai d'un mois), pour qu'il ne soit jamais en situation de découvrir seul un examen et son compte rendu sans que le temps nécessaire à l'annonce et à l'explication

des résultats par son médecin demandeur ait pu être pris. Un code d'accès est envoyé au patient lui permettant d'accéder au portail d'imagerie et de consulter examen et compte rendu.

En cas de besoin, des référents informatiques au sein du département de Radiologie du CHU sont disponibles via la messagerie Eref-Pole-SIS@chu-angers.fr. Ils peuvent aussi fournir un code d'accès à un examen pour des situations particulières. Pour les hospitaliers du CHU, le système reste inchangé.

Portail accessible en ligne : chu-angers.fr/imagerie



Gestion des toxicités des immunothérapies

Depuis plus de 10 ans maintenant, les immunothérapies ont révolutionné la prise en charge des patients atteints de cancers. Elles permettent des résultats positifs jamais vus auparavant mais provoquent des effets secondaires. Un accompagnement au diagnostic et à la prise en charge de ces effets est proposé par le CHU aux médecins prescripteurs et bientôt aux généralistes.

La désormais large utilisation de l'immunothérapie a amené le CHU à appréhender son profil de toxicité particulier. Les effets secondaires sont dits immuno-médiés, secondaires à la stimulation du système immunitaire induite par le médicament.

Ces effets secondaires font l'objet d'un recueil dans le cadre d'une réunion mensuelle de toxicités des immunothérapies au CHU d'Angers. Celle-ci est composée d'une quinzaine d'experts référents par organe concerné. Pour chacun des patients, l'équipe hospitalière répond aux questions et un recueil est établi à l'aide du Centre régional de pharmacovigilance du CHU.

Bénéficier d'un avis relatif à une toxicité spécifique

Les experts par organe sont à disposition des professionnels de santé qui souhaitent une aide dans

Une réunion mensuelle permet d'évoquer les dossiers cliniques de patients.

le diagnostic ou la prise en charge d'un effet secondaire immuno-induit.

Ces réunions, ouvertes à tous, se déroulent une fois par mois en 2 parties. La première consiste en une présentation didactique. La deuxième permet une discussion de dossiers cliniques de patients présentant une toxicité immuno-induite.

Les toxicités peu sévères les plus fréquemment rencontrées sont l'asthénie, les éruptions cutanées et les dysthyroïdies. Elles concernent 10 à 40 % des patients. Les toxicités rares mais potentiellement

graves sont cardiaques, neurologiques, pulmonaires ou digestives, leur fréquence est inférieure à 5 %.

La gestion de ces effets secondaires varie selon leur sévérité allant d'une surveillance simple à l'arrêt définitif du traitement associé à une corticothérapie et parfois à un traitement immunosuppresseur.

La réunion d'experts du CHU joue un rôle d'enseignement mais offre aussi un recours à tous les professionnels souhaitant un avis relatif à une toxicité spécifique.



Dépression résistante : aider à l'inclusion de patients

Dans le cadre de la prise en charge des dépressions résistantes, le CHU est identifié comme centre recruteur pour l'étude clinique multicentrique RESIST, visant à déterminer l'efficacité potentielle d'une nouvelle molécule : le MAP4343. Les médecins généralistes peuvent adresser leurs patients au CHU.

Analogue non-hormonal de la prégénolone, une nouvelle molécule MAP4343 a pour cible une protéine neuronale associée aux microtubules. Dans la dépression, outre le déficit bien connu en neurotransmission sur lequel sont fondés tous les mécanismes antidépresseurs, une importante perte de plasticité, une atrophie des neurones de

l'hippocampe, un déficit cognitif qui parfois perdure et une altération des microtubules sont observés. L'activité antidépressive du MAP4343 a été mise en évidence dans 5 modèles animaux de dépression et s'est révélé actif dans un modèle résistant aux ISRS.

Chez le volontaire sain, cette nouvelle molécule s'est révélée très bien tolérée et n'a déclenché aucun effet indésirable. Notamment, le MAP4343 n'a provoqué ni sédation, ni agitation, ni accoutumance.

En 2018, l'ANSM a autorisé le MAP4343 à être testé en France chez 110 patients présentant une dépression résistante. Le MAP4343 pourrait induire une réponse là où les traitements conventionnels échouent. Le MAP4343 est administré sous forme de gélules, en add-on d'un antidépresseur conventionnel, pendant 6 semaines.

Aider à l'inclusion de patients

En tant que médecins généralistes, il vous est possible d'adresser des patients adultes (18 à 80 ans) présentant un épisode dépressif modéré à sévère, n'ayant pas répondu à au moins un antidépresseur.

Lors d'une première consultation de pré-inclusion, le service de Psychiatrie vérifiera si les patients remplissent les critères d'inclusion et s'ils acceptent de participer à l'étude. Dans le cas contraire, le CHU préconisera une prise en charge.

Contact :

Dr Pierre Abdel Ahad : pierre.abdelahad@chu-angers.fr
Pr Bénédicte Gohier : begohier@chu-angers.fr



AGENDA

7 OCTOBRE

Journée de formation médico-chirurgicale pédiatrique. A l'ESEO. Contact : GuRamane@chu-angers.fr

2 DÉCEMBRE

Journée de formation de gynécologie-obstétrique Au centre de congrès Jean-Monnier. Contact : alalus@chu-angers.fr ; liliana.bergeon@chu-angers.fr

8 DÉCEMBRE

Colloque angevin de gériatrie. Thème : soins intensifs et personnes âgées. Amphi Larrey au CHU. Contact : EmGalisson@chu-angers.fr



Médecins de ville, votre avis compte. Répondez à notre court questionnaire.



Parcours zéro phyto : intégrer les espaces naturels dans une démarche de santé globale

Fort d'un parc arboré de 36 hectares, le CHU d'Angers mène une démarche poussée de gestion durable de son patrimoine naturel. De nouveaux parcours et plantations viennent souligner l'intérêt sanitaire et pédagogique de ces espaces.

« Nous n'utilisons plus aucun produit phytosanitaire depuis 2014. L'intégralité des déchets verts est compostée ou valorisée sur place. Et nous avons créé un jardin en permaculture, derrière la cafétéria, où poussent de nombreuses espèces d'ornement, fruitières et potagères », liste Johan Caillaud, responsable parcs et jardins au CHU.

Et cet environnement préservé bénéficie autant aux hospitaliers qu'aux patients. « Il est avéré que l'accès à des espaces végétalisés favorise le mieux-être et est plus propice à la guérison », indique le Dr Géraldine Meyer, médecin au Centre antipoison.

Des parcours thématiques en extérieur

C'est dans cet esprit qu'a été élaboré un parcours autour des arbres remarquables : les services de

soins peuvent ainsi proposer à leurs patients des objectifs de promenade. Professionnels, usagers et patients peuvent marcher à l'envi au sein du campus hospitalier.

De plus, un circuit de valorisation des zones « zéro phyto » va voir le jour dans les prochaines semaines. Aménagé à travers le parc hospitalier, il s'accompagnera de panneaux d'information. Les visiteurs y trouveront des explications sur les problématiques rencontrées et les alternatives utilisées afin d'éliminer les produits phytosanitaires dans leur jardin ou intérieur. Des quizz et des QR Code renverront sur le site internet du CHU pour approfondir leurs connaissances.

« Ce projet transversal, qui implique différents métiers du CHU, s'intègre dans la vision globale de prévention de l'hôpital, conclut le Dr Géraldine Meyer. L'objectif est non seulement d'offrir un cadre sain, mais aussi de sensibiliser les gens sur ce qu'ils peuvent faire chez eux pour être en meilleure santé. Cela rejoint le concept One Health, qui établit un lien entre la santé de l'humain et celle de son environnement. »



Johan Caillaud et le Dr Géraldine Meyer dans le jardin en permaculture.

Havisaines : promouvoir une vie saine sur le lieu de travail

Le programme Havisaines vise à offrir au personnel du CHU de nombreuses opportunités d'adopter dans leur quotidien des petits gestes simples, qui pourront devenir, ensuite, des habitudes de vie saines.

« Notre priorité, explique Céline Schnebelen, directrice de la prévention et de la santé publique, est de répondre à des besoins et des attentes réels. C'est pourquoi, nous avons commencé par mener une enquête interne en 2022, autour de quatre axes de santé : l'alimentation, l'activité physique, le tabac et l'alcool. Elle a permis d'identifier les projets considérés comme les plus utiles par les 1 434 agents qui se sont exprimés. »

Après analyse, les résultats ont été diffusés via la boîte mail Havisaines^(*), en novembre dernier. Depuis, des groupes de travail pluriprofessionnels ont été créés : médecins, soignants et personnels des services transverses identifient, priorisent et étudient la faisabilité des actions envisagées pour chaque thème. Seul le sujet du tabac ne fait pas l'objet d'un groupe de travail car il est relié à la démarche de labellisation « lieu de santé sans tabac » menée par le CHU.

Apporter les réponses les mieux adaptées

En mai dernier, trois nouveaux questionnaires ont été proposés aux agents. Près de 1 700 personnes y ont répondu. Objectif : concevoir concrètement les actions à mettre en place. Par exemple, quels seraient les horaires et les équipements souhaités pour une éventuelle salle de sport ?

« Le site du CHU offre de nombreuses possibilités : aménagement d'aires de pique-nique, cueillette de

fruits et légumes en libre-service dans les potagers en permaculture, installation d'infrastructures et de développement de parcours incitant à l'activité physique... Les idées ne manquent pas ! »

Un important travail est aussi consacré à la recherche des financements, notamment par mécénat, ainsi qu'à l'élaboration de supports d'information et au pilotage du programme. Les premières actions devraient être visibles dès cet été.

(*) havisaines@chu-angers.fr



Dr Marie Brière, référente médicale du projet Havisaines et Céline Schnebelen.

Environnement : fin du protoxyde d'azote au CHU

Le protoxyde d'azote est un gaz employé de façon courante en anesthésie depuis le 19^e siècle. Mais il est néfaste pour l'environnement, c'est pourquoi le CHU a décidé de cesser de l'utiliser.

Sur le plan médical, le protoxyde d'azote présente le double intérêt de réduire les doses des autres gaz anesthésiants halogénés, plus chers et aux effets secondaires plus importants, et de limiter la quantité de morphiniques grâce à son action antalgique. En revanche, c'est un puissant destructeur de la couche d'ozone. Il participe donc au réchauffement climatique et à l'empreinte carbone des blocs opératoires.

Moins 80 % en cinq ans

« Depuis plusieurs années, indique le Pr Sigismond Lasocki, à la tête du pôle ASUR ^(*), nous mettons tout en œuvre pour réduire les doses utilisées, notamment grâce à l'évolution des équipements : administration en circuit fermé, adaptation automatique du débit des gaz, prises à dépression, etc. De plus, la pose d'une perfusion en chirurgie permet de privilégier l'emploi

d'anesthésiants par intraveineuse, et de nouvelles solutions de lutte contre la douleur existent. »

Grâce à ces efforts, la consommation du protoxyde d'azote au sein de l'établissement a diminué de 80 % entre 2018 et 2022, passant de 5 millions de litres à 1 million, malgré un nombre d'anesthésies stable, environ 20 000 par an.

Vers l'arrêt total

Devant ces résultats favorables, la commission des fluides médicaux a acté, en janvier 2023, l'arrêt définitif du protoxyde d'azote dans les blocs. Les prises de distribution, susceptibles d'occasionner des fuites, seront prochainement condamnées puis retirées de tous les services. Seules les unités de soins d'urgence et de pédiatrie pourront maintenir un usage ponctuel du gaz en bouteille, pour une sédation légère du patient avant les interventions.

Avec cette mesure, le CHU continue à réduire son impact carbone sans dégrader la qualité des soins.

^(*) ASUR : Anesthésie Samu Urgences Réanimation



Ici, Suzanne Bouillaud, infirmière anesthésiste (IADE) au bloc opératoire.



Une seconde vie pour les biodéchets alimentaires

Compost, biogaz ou combustible : depuis le début de l'année, tous les biodéchets produits par l'unité de production culinaire du CHU (restes d'assiette et déchets liés à la préparation des repas) sont collectés, triés puis valorisés.

Trois points de collecte des biodéchets ont été identifiés au CHU : le restaurant du personnel, l'Unité de Production Culinaire (UPC) et l'EHPAD Saint-Nicolas. Sur ce premier lieu de collecte, des bacs de tri permettent par exemple de séparer papiers, plastiques et aluminium. « Les déchets organiques sont placés dans des sacs transparents et déposés dans des bennes de 400 L, explique Yann Lendoye, responsable qualité et environnement de l'UPC. Chaque semaine, notre prestataire Brangeon vient récupérer l'ensemble des déchets collectés pour les emporter sur son site de traitement, à Tiercé. Cela représente environ 8 tonnes par mois pour l'ensemble des sites. »

Transformés en biogaz par méthanisation

Les déchets sont ensuite valorisés selon leur nature :

- les déchets végétaux sont transformés en compost et utilisés par les agriculteurs aux alentours ;

Les déchets organiques sont récupérés dans des sacs dédiés pour être ensuite collectés.



- les déchets organiques sont transformés en biogaz par méthanisation ;
- les emballages sont utilisés comme combustibles solides de récupération (CSR) pour alimenter localement les chaudières, incinérateurs, cimenteries et autres installations de production de chaleur.

« Le CHU répond ainsi à l'obligation réglementaire pour les professionnels produisant plus de 10 tonnes de biodéchets par an. Cette action s'inscrit dans une démarche globale de réduction des déchets et de lutte contre le gaspillage. Tout est mis en œuvre pour limiter les pertes : adaptation des grammages, amélioration de la qualité gustative des plats, cuisson à basse température, etc. » conclut Yann Lendoye.

La résidence d'artiste des SMR fête ses 15 ans

Chaque année pendant 15 ans, le service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) du CHU a accueilli à Saint-Barthélemy-d'Anjou, un artiste plasticien en résidence. Dès 2024, c'est au sein du nouveau bâtiment Terre et Maine, situé rue Larrey où déménageront les SMR, que ces temps de création seront proposés.

Durant 15 ans se sont succédé à « Saint-Barth » des artistes plasticiens en résidence de création et de recherche en milieu hospitalier. Sélectionné par

le comité culturel des SMR, l'artiste était invité à produire des œuvres. Il disposait d'un lieu de création, au cœur du service et cela pendant 6 mois. En contrepartie, l'artiste acceptait d'ouvrir les portes de son atelier aux patients, visiteurs et personnels du service et d'échanger sur son travail. Projet fédérateur, la résidence s'inscrivait dans le quotidien du service et participait à la prise en charge globale des patients.

Avant de clore ce long chapitre, rue des Claveries, le service culturel s'associe à la Direction générale, pour remercier les professionnels de l'établissement qui se sont impliqués de près ou de loin dans la mise en place de ces résidences d'artistes.

Laura Orliac et Elise Hallab.

DEUX DATES CLÉS

• FÉVRIER 2007

Les espaces fumeurs du CHU ferment leurs portes. Naît l'idée de transformer l'ancien espace fumeur des SMR en un lieu convivial ouvert aux patients, à leurs familles et au personnel hospitalier. Le Dr Marteau, alors chef de service, propose l'ouverture d'un espace culturel qui devient au fil des discussions un atelier d'artiste. C'est ainsi qu'en mai 2008, l'atelier accueille son premier résident : l'artiste François Marcadon.

• 2018

Au terme des dix années de résidence, un nouveau format est proposé, mettant l'accent sur la rencontre : l'artiste en résidence invite alors un autre artiste pour croiser les regards et les disciplines. La résidence voit émerger plusieurs binômes : Marine Class et Blandine Brière, Mathilde Seguin et Marine Frugès, Pierrick Naud et Julien Perrier, Patricia Cartereau et Karine Bonneval et dernièrement, Laura Orliac et Elise Hallab.

Suivez-nous sur :



Facebook : Culture & Santé CHU d'Angers



Instagram : Culture & Santé CHU d'Angers



Twitter : Mécénat-CHU_Angers

MÉCÉNAT

Le comité Féminin 49 – Octobre Rose remet 30 000 € au CHU pour le projet CancéZen

Ce don destiné au projet CancéZen permettra de proposer aux patients de cancérologie du CHU des soins socio-esthétiques, des kits bien-être comprenant des équipements pour favoriser la détente du patient dans la chambre et des casques de réalité virtuelle. L'objectif est d'adoucir leur hospitalisation. Le projet

CancéZen est porté par le centre de coordination en cancérologie (3C), en concertation avec les services accueillant ces patients (dermatologie, chirurgie gynécologique, pneumologie, hépato-gastro-entérologie, etc).



Un soutien fort du Fonds de dotation RÉALITÉS

Qui sont les mécènes du CHU ? Rencontre avec ceux qui soutiennent l'établissement.

Le Fonds de dotation RÉALITÉS (FDR) est engagé depuis 2021 auprès de la démarche Dons et mécénat du CHU et soutient le projet artistique global au Centre Robert-Debré : La Nature sous toutes ses formes.

« Le FDR souhaitait aider un acteur majeur du territoire, lui permettant de réaffirmer son efficience auprès des enfants, tant dans l'accueil que dans le soin et de pouvoir offrir aux hospitaliers un environnement de travail optimisé. Ce mécénat est un acte fort pour le FDR, il renforce le positionnement que nous défendons au quotidien : celui d'être une passerelle entre les secteurs privé et public. Et par la même occasion rappeler les valeurs de notre maison mère le groupe RÉALITÉS : être utile partout tout le temps. »

Stéphanie Choin-Joubert,
Directrice du FD RÉALITÉS

SOUTENEZ LA DÉMARCHE DONS ET MÉCÉNAT DU CHU D'ANGERS



Chaque don compte ! ➤

1 € collecté = 1 €
pour les projets

Faire un don à la démarche Dons et mécénat du CHU d'Angers, c'est soutenir les patients hospitalisés et leurs proches ainsi que les professionnels de santé engagés au quotidien pour la santé de demain. Grâce à votre don, vous agissez dès maintenant pour développer des actions concrètes et complémentaires au soin.

Grâce à votre don, soyez acteur du progrès médical

Partagez nos valeurs de solidarité, d'excellence médicale et d'innovation pour tous.

La démarche Dons et mécénat a pour vocation de promouvoir et accompagner des projets d'intérêt général autour de 3 axes, complémentaires au soin :



Accélérer

l'innovation et soutenir nos chercheurs pour faire avancer la recherche en santé et le progrès médical.



Améliorer

le bien-être et adoucir le quotidien des patients hospitalisés, développer des actions "bien-être" à destination des professionnels de santé.



Dédramatiser

l'environnement hospitalier grâce à l'art et la culture : concerts au cœur des services de soins, création d'œuvres d'art dans les services. Ces actions sont à destination des patients, de leurs proches et des hospitaliers.

➤ DON EN LIGNE, PAR CARTE BANCAIRE

Scanner le QR code



➤ DON PAR CHÈQUE

À l'ordre de :
Mécénat - CHU d'Angers

Joindre à votre chèque le formulaire
de don signé et téléchargeable sur :

www.chu-angers.fr/dons-mecenat

➤ DON PAR VIREMENT BANCAIRE

Contacter directement le service
Mécénat

Contact

Charlotte Huet - Service Mécénat

Direction du Service aux patients,
aux usagers et relations juridiques
CHU Angers
4, rue Larrey
49933 Angers Cedex 9

02 41 35 66 38 ou 06 58 76 70 68
mecenat@chu-angers.fr

PORTRAIT

Mélysse Derouet



Infirmière de nuit

« J'apprécie la gestion particulière du temps, dans le service, durant la nuit. »

Cela fait dix ans que Mélysse Derouet, infirmière diplômée d'État, travaille en équipe de nuit au CHU d'Angers. Un choix assumé, cela lui procure davantage d'autonomie, un rythme plus varié et une relation privilégiée avec les patients. Particulièrement au sein des unités de médecine et de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, où elle officie actuellement.

Pour Mélysse Derouet, "la nuit, il faut se montrer très disponible pour accompagner les patients".

Originaire du Mans, Mélysse Derouet intègre l'institut de formation aux soins infirmiers du CHU d'Angers en 2010. À l'issue, elle se voit proposer un poste de nuit en chirurgie cardiaque et vasculaire. « J'étais hésitante car je ne connaissais rien au travail de nuit. Finalement, ça m'a beaucoup plu ! » Elle y reste 18 mois, puis poursuit en pneumologie, en néphrologie ou encore au pool général, avant de passer cinq années en soins intensifs d'hépatogastro-entérologie, toujours de nuit, où elle est titularisée. En 2022, elle postule en chirurgie et médecine de l'enfant et de l'adolescent et intègre la pédiatrie.

Dans la journée, le CHU est une véritable ruche, l'activité est très rythmée. Après 21h, les bâtiments se vident et l'atmosphère devient soudain calme. Pour autant, les problématiques ne s'arrêtent pas. Il y a toujours des soins à prodiguer, des traitements à donner à heure précise, sans compter les retours de bloc des urgences... « Nous avons beaucoup à faire mais la gestion du temps est différente. Nous sommes plus autonomes dans notre organisation. Il faut savoir anticiper, être à l'écoute, vigilant... et aussi réagir face aux imprévus, même si nous pouvons

appeler l'interne de garde ou d'autres collègues si besoin car il existe une grande solidarité entre les services la nuit. Professionnellement, c'est très enrichissant. »

L'autre particularité de la nuit concerne l'ambiance : dans le silence du soir, certains patients éprouvent davantage d'angoisse. Les ressentis sont exacerbés, la douleur semble amplifiée, le manque des proches se fait sentir... L'infirmière de nuit devient alors la seule interlocutrice. « Nous leur offrons une présence rassurante, un soutien psychologique. C'est particulièrement précieux avec les enfants et les adolescents, ainsi que les parents accompagnateurs. Cet aspect humain me plaît énormément. »

Bien entendu, travailler de 21h à 7h du matin nécessite d'ajuster son rythme biologique : sommeil, repas, temps de repos... Même si c'est une question de discipline et d'habitude, cela ne convient pas à toutes les natures. De son côté, Mélysse apprécie cet équilibre atypique. « J'engage mes collègues à essayer ! C'est intéressant de connaître les deux aspects. Personnellement, je ne me verrais pas repasser en équipe de jour. »