

# le journal

les infos trimestrielles pour le personnel du CHU



esquisse du plateau médico-chirurgical - début du chantier en 2011 (visuel transmis par AIA)

## Édito

Par **Christiane Coudrier**, directeur général du CHU de Nantes

Le CHU et ses personnels ont vu leurs efforts récompensés en 2010 : certification sans réserve par la HAS, bonne place dans les palmarès publiés dans la presse, succès notables en matière de recherche, confiance des usagers et activité en hausse. Ce succès mérité repose sur l'implication de chacun dans ses missions. Il est vrai que toutes les difficultés ne sont pas aplanies. La démarche de mise à plat des effectifs, entamée fin 2009, portera ses fruits en 2011 : l'objectif reste bien de répartir équitablement nos ressources et d'affecter de façon optimale les 130 postes supplémentaires au renforcement des remplacements, des secrétariats médicaux et des fonctions transversales (brancardage, suppléance...).

L'attractivité en hausse de notre établissement et nos efforts de réorganisation nous permettent de revenir progressivement à

l'équilibre financier, indispensable pour fonctionner normalement et pour investir dans nos projets d'avenir. Je remercie tous ceux qui se sont impliqués dans les groupes de travail du projet médical et du projet Île de Nantes : après l'accord de principe du ministère de la Santé, nous avons pu remettre en juillet dernier un dossier argumenté et solide dont les qualités ont été reconnues par nos interlocuteurs fin novembre. Notre travail continue donc pour déterminer un programme technique détaillé et pour décliner concrètement le projet médical dès cette année.

Ces évolutions encourageantes nous permettent d'envisager un avenir plus serein, ouvert sur des projets d'excellence au service des patients. Je vous adresse à tous mes vœux pour cette nouvelle année 2011.

## Sommaire

**3 à 7. actualités**

**8 et 9. institutionnel**

les projets du CHU en marche

**10. innovation-recherche**

victoires de la médecine

**11 et 12. outils**

projet Gaïa, intranet, logistique...

**13. métier**

conseiller médical en environnement intérieur

**14. ressources humaines**

mise à plat des effectifs et des organisations

**14. culture**

**15. rétrospective**



## Centre chorégraphique national de Nantes Premiers pas au CHU

*Des patients de psychiatrie transportés dans l'univers de la danse.*

Une première rencontre inoubliable entre les danseurs du centre chorégraphique national (CCN) de Nantes et un groupe de patients de psychiatrie 5 a eu lieu le 23 novembre dernier dans la grande salle du Réfectoire du bâtiment Providence à l'hôpital Saint-Jacques.

Une quarantaine de patients, accompagnés de soignants, ont pu assister à une représentation donnée par les danseurs du centre chorégraphique national de Nantes. Trois duos leurs ont été proposés, morceaux choisis par la compagnie et extraits de leurs différentes créations. Trois univers très différents mais où les corps-à-corps sont toujours magnifiques, très intenses et chargés de beaucoup d'émotion.

Une heure de spectacle suivie d'un long débat, extrêmement riche, entre les danseurs et les patients sur l'acte de création, la danse contemporaine, la mise en espace, la concentration, les musiques... Des questions pertinentes qui augurent d'une collaboration future entre le centre chorégraphique national de Nantes et les patients de psychiatrie. Rachel Bocher, chef de service de psychiatrie 5, réfléchit dès à présent avec Claude Brumachon et Benjamin Lamarche, directeurs du CCN, à la mise en place d'ateliers de pratique chorégraphique pour les patients et les soignants dès la rentrée prochaine.



### Focus...

Trois duos d'exception avec *Elisabetta Gareri, Julien Grosvalet, Vincent Blanc et Benjamin Lamarche* : *Les Rameurs* (extrait de *Folie - création 1989*), *Furtifs* (création 2009), *Le Piédestal des Vierges* (extrait - création 1988).

## L'agenda...

4 février 2011

Folle journée. Concert Art'Musik classique (voir page 14). Hôtel-Dieu, 1<sup>er</sup> étage.

10 février 2011

Conférence-débat « un bébé sur mesure ? ». Amphithéâtre Paul-Lemoine, hôpital mère-enfant. À partir de 18 h 30.

22 février 2011

Dix ans de la Pass : porte ouverte et conférence-débat  
Bâtiment Tourville et amphithéâtre Paul-Lemoine. Voir détails page 5.

23 février 2011

Forum de la recherche clinique  
« L'attractivité de la recherche en France ». Hôtel de Région, Nantes.

17, 18, 19 mars 2011

52<sup>e</sup> journées scientifiques des manipulateurs « La radioprotection ». Cité internationale des congrès, Nantes.

du 14 au 20 mars 2011

Semaine du cerveau.  
CHU de Nantes, université de Nantes

du 21 au 25 mars 2011

Semaine de lutte contre la tuberculose.  
CHU de Nantes.

25 mars 2011

3<sup>e</sup> journée nantaise de chirurgie digestive et endocrinienne

14 avril 2011

Conférence-débat « la santé pour tous ? ». Amphithéâtre Paul-Lemoine, hôpital mère-enfant. À partir de 18h30.

du 26 avril au 3 mai 2011

Semaine européenne de la vaccination.  
CHU de Nantes.

## Rappel

Le journal du CHU est **entièrement financé par la publicité**. Il vous est distribué chaque trimestre de façon nominative. Vous avez le choix de le recevoir ou non. Pour vous désabonner, merci de nous transmettre vos coordonnées (nom, prénom, service, matricule) par mail (service.communication@chu-nantes.fr); par courrier interne, au service communication, 1<sup>er</sup> étage, immeuble Deurbroucq ou par téléphone au 87205.

### Hypnosédation

# La chirurgie au pays des songes

Sans pendule, le Dr Véronique Bazin, médecin anesthésiste, utilise l'hypnose en guise d'anesthésiant pour certaines interventions, comme l'extraction des dents de sagesse.



Véronique Bazin

#### Info...

L'hypnose est pratiquée au CHU pour quelques autres interventions, sur la thyroïde, par exemple. Elle peut théoriquement être utilisée pour toute intervention où une anesthésie locale est possible.

Dans le service de chirurgie maxillo-faciale et de stomatologie, on propose l'extraction de dents de sagesse sous hypnose. Un choix pour certains ou une indication pour d'autres, chez qui l'anesthésie générale est contre-indiquée à cause de lourds antécédents médicaux. « La durée de l'intervention est identique – une trentaine de minutes –, l'environnement aussi, les suites opératoires sont les mêmes, mais les suites propres à l'anesthésie (fatigue, nausées) sont supprimées. Il faut simplement prendre des précautions pour ne pas perturber le calme, éviter de parler, de faire du bruit durant l'intervention », explique un des internes en chirurgie du service.

Le Dr Véronique Bazin, médecin anesthésiste, formée à l'hypnose, explique : « La consultation préopératoire dure une vingtaine de minutes, le temps d'expliquer au patient ce qui l'attend, de balayer les idées préconçues sur l'hypnose : « oui, une part de lui-même reste en état de vigi-

lance ; non, je ne pourrai pas lui demander de faire quoi que ce soit contre son gré. Et l'équipe se tient prête à recourir, au besoin, à l'anesthésie classique. La technique consiste simplement à détacher la personne de la situation en concentrant son attention sur un endroit de son choix, où elle se sent bien : une plage, un jardin... Après l'intervention, c'est formidable de voir les gens se "réveiller" sans transiter par la salle de réveil, et avec le sourire ».

Véronique Bazin estime qu'idéalement, tous les soignants devraient être formés à cette technique qui permet, au-delà de la chirurgie, de décontracter les patients : « Les instruments indiquent une baisse du rythme cardiaque, un ralentissement de la respiration. Surtout, pratiquer l'hypnose amène à accueillir les gens différemment, de manière très positive, et les place de toute façon dans un état d'esprit qui favorise les soins et le rétablissement ».

### Accueil spécifique

# Des consultations médicales en langue des signes

Un accueil pour sourds et malentendants a été créé au CHU de Nantes.



consultations médicales LSF  
CHU de Nantes

#### Chiffres

En six mois, l'unité a assuré 61 consultations, accueilli 28 nouveaux patients, et s'en enrichie de deux médecins généralistes et une aide-soignante sourde. L'unité a reçu 135 SMS, en a envoyé 100 et a reçu 117 emails. En France, 250 000 personnes communiquent en LSF.

Une nouvelle unité d'accueil et de soins en langue des signes pour les personnes sourdes s'est ouverte au CHU de Nantes en 2010 sur le site de l'hôtel-Dieu. Douze autres unités de ce type, dont l'objectif fondateur est d'améliorer l'accès aux soins des personnes sourdes, existent en France.

Comme les autres, les patients sourds ont des attentes précises vis-à-vis de la prise en charge de leur santé. Le besoin de comprendre les symptômes, les traitements, la prévention en fait un public légitimement exigeant auquel il faut apporter des réponses.

Cette nouvelle équipe pluridisciplinaire est composée de professionnels entendants et sourds maîtrisant la langue des signes française (LSF). L'unité a plusieurs missions : proposer une consultation de médecine générale polyvalente en langue des signes ; accompagner les patients sourds hospitalisés ; organiser des consultations spécialisées avec un interprète professionnel ;

sensibiliser les soignants à la communication avec les sourds et informer la population sourde sur les thèmes de santé publique.

Les équipes sont ainsi en mesure de s'adapter à tout type de patients : communiquant en langue des signes ou utilisant le français exclusif (lecture labiale et l'écrit). Le mime mais aussi le dessin sont autant d'outils de communication adaptés pouvant être utilisés pour échanger avec les sourds. Désormais, ce n'est plus au patient de s'adapter à la langue des professionnels de santé mais c'est l'équipe qui a en charge de s'adapter à ses modes de communication.

#### Pour contacter l'équipe

Les consultations de médecine générale sont assurées, sur rendez-vous, par le Dr Pascale Fuhr et le Dr Ronan Morvan. L'unité se situe à l'hôtel-Dieu au 5<sup>e</sup> étage aile Ouest.

Contacts : Elisabeth Lesage au secrétariat :  
poste : 84 982 - SMS : 06 46 19 14 61 ;  
courriel : [accueil.sourds@chu-nantes.fr](mailto:accueil.sourds@chu-nantes.fr).



Ci-dessus : D<sup>r</sup> Christian Agard, responsable de la Pass (© Stéphan Ménoret | Ville de Nantes).  
Ci-contre : Thomas Roux, Elisabeth Charriau, Marie-Hélène Gouraud, D<sup>r</sup> Adeline Scanvion, Maryse Arnould, Anne Anneix, Nadège Lordier, Céline Duverger  
Absents sur la photo : Nathalie Courtois, Nathalie Sevin-Carpentier, Annabelle Marin, Yolande Hervé, Sophie Schlessler

## Permanence d'accès aux soins de santé Depuis dix ans, la Pass soigne les plus démunis

*La permanence d'accès aux soins de santé (Pass) célèbre le 22 février 2010 ses dix ans d'action médico-sociale au service des plus démunis.*

La loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, définissant l'accès aux soins des personnes les plus démunies comme objectif prioritaire, prévoit l'installation de permanences d'accès aux soins de santé (Pass) dans les hôpitaux.

À Nantes, dès 1998, un groupe de travail pluridisciplinaire travaille à cette mise en place pour : permettre une meilleure identification des situations de précarité ; favoriser l'accès aux droits ; faciliter l'accès aux médicaments ; instaurer une consultation médico-sociale à visée généraliste ; développer un réseau entre professionnels de santé et du social ; informer et former les personnels aux problèmes de la précarité.

En novembre 1999 ouvre la consultation médico-sociale, rapidement baptisée consultation Jean-Guillon (médecin humaniste et ancien professeur d'endocrinologie), d'abord à l'hôtel-Dieu puis, depuis octobre 2005, dans le bâtiment Tourville. L'équipe réunit des infirmières, une aide-soignante, une secrétaire, des assistantes sociales, un interne en médecine générale et des médecins généralistes, dont le D<sup>r</sup> Adeline Scanvion (PH) et des praticiens attachés. Le partage rapide d'information entre ces professionnels est un atout pour la qualité de la prise en charge des consultants.

En dehors des étrangers ayant un visa touristique, toute personne malade confrontée à un obstacle dans l'accès aux soins peut s'adresser à la consultation Pass qui n'assure qu'un suivi médico-social transitoire ; les consultants sont

à terme réorientés auprès de médecins généralistes libéraux de ville.

### Un service indispensable

Ce service est indispensable. Sans la Pass, des personnes renonceraient aux soins ou auraient un recours inadéquat au service des urgences.

Les assistantes sociales Pass interviennent aussi au centre de soins dentaires et en pédiatrie. Le service est en relation avec les nombreuses unités au contact de patients en situation de précarité sociale. « Le dépistage, l'orientation, et les soins aux personnes précarisées doivent être une préoccupation au sein de chaque pôle de notre établissement », souligne le D<sup>r</sup> Christian Agard, médecin référent qui coordonne le dispositif avec Thomas Roux, directeur administratif, Elisabeth Charriau, cadre socio-éducatif et Marie-Hélène Gouraud, cadre soignant.

Un comité de pilotage assure le suivi régulier de notre Pass, labellisée « référente Pays de la Loire » et chargée de créer une dynamique entre les permanences d'accès aux soins de la région sous l'impulsion du D<sup>r</sup> Adeline Scanvion.

*La permanence d'accès aux soins de santé (Pass) célèbre ses dix ans d'action médico-sociale au service des plus démunis. À cette occasion, l'équipe organise une journée porte-ouverte le mardi 22 février 2011, de 9 h à 17 h, au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment Tourville (5 rue du P<sup>r</sup> Yves-Bocquien) et un colloque "santé/précarité" le même jour à partir de 18 h, en présence du D<sup>r</sup> Suzanne Tartière, directeur médical du Samu social à Paris et du D<sup>r</sup> Xavier Emmanuelli, fondateur du Samu social, président du Samu social de Paris, président du haut comité pour le logement des personnes défavorisées.*

### En chiffres

L'activité de la Pass est régulièrement évaluée.

En 2009, les principaux motifs médicaux de recours étaient : pathologie infectieuse (18 %), gynécologie, gastro-entérologie (8,5 %), bilan, suivi et renouvellement de traitement (8,1 %), rhumatologie (7,5 %), cardiologie (6,1 %), psychiatrie (6 %), dermatologie 5,6 %.

Entre 2000 et 2009, le nombre d'accueils est passé de 2 500 à 8 500, les consultations médicales de 2 200 à 4 000 et les entretiens sociaux de 1 300 à 2 200. Chaque année, 1 000 personnes fréquentent pour la première fois la consultation Jean-Guillon. Pour 80 % des consultants, l'obstacle aux soins est l'absence de couverture sociale.

La population des consultants (âge moyen : 30 ans) est hétérogène : étrangers (75 % des cas, non francophones dans plus d'un cas sur deux, provenant d'Europe de l'Est, du Caucase, d'Afrique noire ou du Maghreb) ou Français en situation de précarité.

### Anniversaire

# L'école d'Ibode a fêté ses 20 ans

*En vingt ans, l'école d'Ibode de Nantes a formé 250 infirmiers spécialisés.*

*Après avoir fêté son anniversaire, elle se prépare à prendre le virage de la réforme licence-master-doctorat (LMD).*



#### Dates

- 13 janvier 1992 : création du diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire ;
- 15 mars 1993 : évolution du décret des actes professionnels infirmiers
- 4 octobre 2001 : allongement de la formation à 18 mois ;
- 2011 : passage au LMD.

L'école d'infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (Ibode) a fêté le 5 novembre 2010 son vingtième anniversaire. Intégrée à l'institut de formation des infirmiers spécialisés et ouverte depuis le 17 septembre 1990, elle forme en moyenne une quinzaine d'infirmiers spécialisés. Elle en accueille depuis lors une quinzaine par an en moyenne, qui viennent essentiellement des Pays de la Loire, mais aussi de Bretagne, Poitou-Charentes et quelques autres régions.

La formation, qui dure actuellement 18 mois, a pour objectif d'amener les étudiants à :

- élaborer un processus de soins infirmiers personnalisés et de dispenser des soins adaptés ;
- garantir et faire respecter les règles d'hygiène et la sécurité des personnes ;
- travailler en équipe et participer à la formation professionnelle ;

- s'impliquer dans la gestion et l'organisation, afin de permettre la maîtrise conjointe de la qualité et des coûts ;
- évaluer et réajuster sa pratique professionnelle ;
- participer à l'évolution des pratiques ;
- agir comme partenaire de santé dans le cadre législatif et réglementaire, déontologique et éthique.

À compter de la rentrée 2011, l'école devrait mettre en place un nouveau programme pour intégrer la réforme licence-master-doctorat (LMD).

L'école de Nantes a formé à ce jour 250 Ibode parmi les 6394 recensés en France en 2010, soit 7 % des infirmiers spécialisés (44 520), qui représentent eux-mêmes 9,3 % de l'ensemble des infirmiers (515 754).

## Développement durable

# Le CHU s'engage pour l'environnement

*Économies d'énergie, gestion des déchets, achats responsables... Le CHU de Nantes a constitué un groupe opérationnel pour développer son engagement à tous les niveaux dans le développement durable.*



#### Trois exemples

- plan de mobilité : 1813 abonnements Tan co-financés par le CHU ;
- déchets : 16 filières pour une collecte sélective ;
- achats : projet d'élaboration d'un livret « achats éco-responsables ».

« Un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs » (1987, rapport Brundtland) : le développement durable vise à concilier le développement économique et social avec la protection de l'environnement et la conservation des ressources naturelles.

Premier employeur de la région, le CHU de Nantes, en tant que consommateur et producteur, tient un rôle primordial à tous les niveaux : économies d'énergie, gestion des déchets, achats responsables, lutte contre les discriminations, encouragement des comportements citoyens... ; rôle renforcé par la version 2010 de la certification HAS, passée en juin 2010 au CHU, qui comporte des critères relatifs au développement durable (qualité de la vie au travail...).

Au 2<sup>nd</sup> semestre 2010, un groupe opérationnel « mission développement durable » a été lancé, avec pour but de suivre les grands objectifs et actions de l'établissement décrits dans le plan pluriannuel de développement durable, parmi lesquels :

- communiquer sur le thème et sur les actions déjà réalisées ;
- favoriser une prise de conscience individuelle ;
- poursuivre et renforcer les actions déjà menées (transports alternatifs à la voiture, gestion des déchets, ...) ;
- intégrer systématiquement la notion de développement durable dans les grands chantiers de travaux ;
- mettre en place des indicateurs de suivi.

Et vous, comment l'intégrez-vous dans vos pratiques ?

Contact Lotus : BP-DEV-DURABLE

## Évaluation de la personne âgée

### Un tapis pour analyser la marche

**Le centre ambulatoire nantais de gériologie clinique dispose depuis son ouverture en mai 2010 d'un matériel exceptionnel: une piste d'analyse métrologique de la marche, précieux outil d'évaluation, de prévention et de suivi de la prise en charge.**

Le centre ambulatoire nantais de gériologie clinique s'est doté d'un laboratoire d'examen destiné à l'analyse et la rééducation de l'équilibre statique et dynamique, incluant notamment une piste d'analyse métrologique de la marche de plus de huit mètres de long, quadrillée de capteurs de pression activés au passage du patient. Ce réseau est relié à un ordinateur qui traduit les données en paramètres spatio-temporels.

L'analyse sur tapis de marche permet de mieux comprendre les processus physiopathologiques de certaines maladies et de dépister de façon précoce la survenue des conséquences néfastes des troubles de la marche; elle est utile ensuite pour préciser le suivi kinésithérapique à instaurer et mesurer son efficacité. Sous la responsabilité du Dr Catherine Coat-Couturier, les kinésithérapeutes du service ont

été formés à l'utilisation de cette technologie systématiquement intégrée, depuis juin 2010, dans les consultations d'évaluation des troubles de la marche et des risques de chute chez la personne âgée.

Grâce à cet outil, le pôle de gériologie clinique participe aux protocoles de recherche nationaux et internationaux et développe un axe de recherche sur la relation des troubles de la marche et les déficits cognitifs de la maladie d'Alzheimer au sein du centre mémoire gériatrie du centre de mémoire et de ressource et recherche (CMRR) de Nantes.

Il s'agit de promouvoir une démarche diagnostique après les chutes des personnes âgées, d'enseigner les techniques de prévention de la chute et de proposer des programmes de rééducation adaptés à chacun.



#### Info...

Issus d'une technologie née en 1995 aux États-Unis, 65 tapis de ce type sont installés en Europe, 13 en France et trois dans le Grand Ouest (Angers, Rennes, Nantes).  
Coût : 70 000 euros.

## Selfs - enquête de satisfaction

### Hygiène, goût et service salués par les utilisateurs

**L'enquête réalisée en juin dernier dans les selfs du CHU indique un bon indice de satisfaction des utilisateurs. Remarques et suggestions seront prises en compte pour poursuivre l'amélioration du service.**

Parmi les quelque 3 600 convives accueillis chaque jour dans les selfs du CHU, 538 (soit 15 %) ont répondu au questionnaire mis à disposition sur des ordinateurs dans chaque self en juin 2010, deux ans après la précédente enquête. « La moitié d'entre eux mangent au self tous les jours, 27 % quatre fois par semaine. Il s'agit donc de personnes qui connaissent bien les restaurants », indique Cécile Lux, responsable qualité du service restauration. L'amplitude horaire est appréciée (87 %, + 4 %), ainsi que l'hygiène des locaux et de la vaisselle qui laisse seulement 15 % des sondés insatisfaits (contre 21 % en 2008), « sans doute grâce à la mise en place d'équipements lourds, notamment le remplacement du tunnel de plonge de l'hôpital Nord Laënnec ». Le taux de satisfaction quant au temps d'attente passe de 69 % à 81 %, « grâce au nouveau système de caisse qui permet de

gagner trois secondes par usager », explique Martial Coupry, chef de production.

L'accueil et la disponibilité des agents sont salués par 94 % de satisfaits. « L'évaluation de la qualité des hors-d'œuvre est stable, ce qui nous surprend car nous avons fait beaucoup d'efforts sur ce point. Mais l'amélioration de la qualité des assaisonnements est appréciée (+ 7 %) ». En revanche, la qualité gustative des légumes et féculents est en baisse : « L'enquête a eu lieu pendant que nous changions le tunnel de cuisson, ce qui nous a contraints au recours à des produits sous vide. Ceci explique sans doute cela ».

Globalement, la note attribuée dépasse la moyenne pour 87 % des clients, et un sur deux accorde plus de 7/10 au service.



#### Nouveauté

Le bar à soupe hivernal est utilisé quotidiennement par 350 usagers à l'hôtel-Dieu. Par ailleurs, le souhait exprimé par les usagers d'avoir davantage de repas à thème et d'animations telles que la semaine du goût sera étudié.

# Les projets du CHU en marche

**Un projet médical innovant et performant, anticipant les nouveaux modes de prise en charge et au service de la population du territoire de santé : c'est l'engagement que prend le CHU, avec une mise en œuvre dès 2011 pour préparer le transfert sur l'Île de Nantes en 2020.**

### Les ensembles fonctionnels

La mise en œuvre de la délégation de gestion et le développement de thématiques de recherche d'envergure nécessitent d'évoluer vers les ensembles fonctionnels qui auront vocation à devenir des pôles.

Cinq ensembles de recherche et de soins, privilégiant l'organisation des filières de soins médicales et chirurgicales, et en mesure de soutenir la concurrence nationale des IHU et des laboratoires d'excellence :

- cancérologie / immuno-intervention / transplantation, uro-digestif ;
- thorax / médecine prédictive / épidémiologie / gérontologie clinique ;
- urgences / réanimations - soins critiques / médecine interne ;
- femmes / enfants / adolescents ;
- tissus osseux / pathologies neuro-sensorielles / chirurgie de reconstruction.

Deux ensembles médico-techniques, constitutifs du futur plateau technique du site de l'Île de Nantes :

- biologie / pharmacie ;
- blocs opératoires / anesthésie / imagerie / explorations fonctionnelles.

### Le projet médical décliné en 12 actions

Préparé par de nombreux groupes de travail et validé par la CME, le projet médical du CHU se donne des objectifs exigeants : virage vers l'ambulatoire, maîtrise des durées de séjour, création d'ensembles fonctionnels, gestion des lits plus souple, recours aux alternatives à l'hospitalisation, optimisation du circuit du patient. La mise en œuvre démarre dès à présent avec le soutien de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap), suite au contrat de performance signé en septembre 2009 et qui comprend les axes suivants :

### axes managériaux et stratégiques :



• accompagner les équipes médicales dans la déclinaison de la stratégie au niveau des pôles,

• aider à la mise en œuvre de nouvelles organisations, aider au développement des

outils de gestion et de contractualisation, évaluer les activités et le coût de la recherche,

• développer les relations entre le CHU et ses prescripteurs et optimiser l'organisation des secrétariats médicaux dans un objectif d'amélioration de la qualité de la relation avec la médecine de ville,

• améliorer la chaîne de traitement de l'information médicale ;

### axes d'amélioration des processus organisationnels :

• management des lits : organiser les activités programmées et non programmées en lien avec la prise en charge des urgences et la gestion des lits,

• organiser et dimensionner les blocs opératoires,

• organiser l'ambulatoire et les hôpitaux de jour,

• organiser les consultations externes et les explorations fonctionnelles,

• ordonnancer le circuit patient,

• coordonner les parcours de soins intra et extra hospitaliers ;

### axes complémentaires :

• valorisation du patrimoine,

• programmation Île de Nantes.

## Le calendrier

<b>2010</b> (8 nov.)	séminaire de lancement de la mise en œuvre du contrat de performance
<b>2011</b> (mars) (juin)	validation du programme technique détaillé du projet Île de Nantes <ul style="list-style-type: none"> <li>validation du nouveau projet médical</li> <li>lancement du concours d'architecture</li> <li>premier bilan et recommandations sur la délégation de gestion</li> </ul>
<b>2012</b> (2 <sup>nd</sup> sem.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>choix de l'architecte</li> <li>premier bilan sur le fonctionnement d'un ensemble fonctionnel</li> <li>impacts du regroupement des activités d'hospitalisation de jour</li> <li>préparation de l'ouverture du PTMC</li> </ul>
<b>2013</b> (juin)	<ul style="list-style-type: none"> <li>objectif de 50 % des lits gérés dans le cadre des ensembles fonctionnels</li> <li>premier bilan sur le retour de l'ouverture du PTMC</li> <li>mise en œuvre du projet d'établissement 2013-2017</li> </ul>
<b>2014</b> (juin)	100% des activités d'hospitalisation de jour dans des hôpitaux de jour regroupés, regroupement des consultations par grandes filières
<b>2015</b>	début des travaux de la phase 1 Île de Nantes (court séjour adultes)
<b>2018</b> (juin)	début des travaux de la phase 2 Île de Nantes (mère-enfant, samu-smur)
<b>2020</b>	<b>ouverture Île de Nantes (1<sup>re</sup> phase)</b>
<b>2025</b>	<b>ouverture Île de Nantes (2<sup>e</sup> phase)</b>

## L'élaboration du programme technique détaillé

Les groupes de programmation ont commencé à travailler à compter du 22 novembre 2010 avec deux rencontres pour chacun des groupes d'ici le mois de mars 2010. L'objectif est de disposer des grandes lignes du PTD élaboré par le cabinet Icade à la fin mars 2011.

Le consultant Icade finalise actuellement le travail sur les invariants architecturaux qui doivent permettre notamment de s'assurer de la cohérence entre les orientations du projet médical actualisé et les bases du projet architectural (PTD).

Ce point a d'ailleurs fait l'objet d'une présentation spécifique lors du séminaire du 8 novembre 2010 afin de montrer comment les options de programme sur lesquelles se fonde le programme technique détaillé permettent de répondre aux enjeux déclinés dans le projet médical actualisé. Sur ce point, cinq principes ont été retenus s'agissant du futur hôpital :

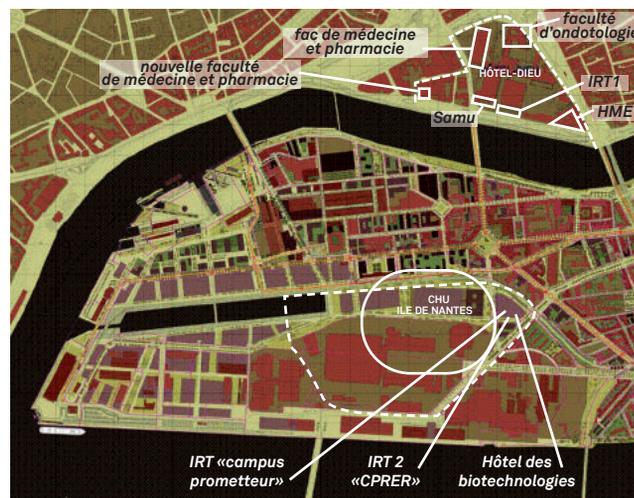
- un hôpital inséré dans la ville et maîtrisant son impact environnemental ;
- un hôpital centré sur les parcours des patients ;
- un hôpital construit autour de son plateau technique ;
- un hôpital organisé autour des ensembles fonctionnels ;
- un hôpital modulaire et évolutif.

Ces éléments validés par le comité de pilotage Île de Nantes ont été présentés au groupe projet élargi « Île de Nantes » du 17 novembre 2010 et devront guider les travaux des groupes de programmation.

## Le projet de campus hospitalo-universitaire

Soins, enseignement et recherche : c'est la triple mission du CHU, en collaboration étroite avec les facultés de médecine, de pharmacie et d'odontologie, leurs laboratoires de recherche et l'Inserm. C'est au bénéfice des médecins et des étudiants qui passent facilement d'une structure à l'autre, mais aussi des patients qui accèdent à des diagnostics plus rapides et des interventions moins invasives.

Au CHU : 700 essais cliniques en cours.  
À Nantes : 800 personnes dans les laboratoires de recherche spécialisés (70 au début des années 90).



## Le dimensionnement capacitaire

Imaginer comment le CHU fonctionnera dans les 20 ans à venir est un défi. Un travail approfondi a été mené avec le soutien de l'Anap à partir de l'évolution historique des capacités, des évolutions médicales annoncées et des perspectives démographiques.

À l'échelle nationale, les services du ministère de la Santé prévoient une diminution forte du nombre de lits, de 82 854 à 34 805 en hospitalisation complète pour la chirurgie (-60 %), au profit de secteurs ambulatoires très structurés. À l'image de ce qui se passe dans les autres pays européens ou anglo-saxons, nos hôpitaux s'engagent dans le « virage ambulatoire ».

À Nantes, tout en accompagnant l'augmentation constante de l'activité, le CHU est passé de

2 022 lits de court séjour en 1980, à 1 665 en 1990, et 1 650 en 2010. Suite aux travaux menés avec les groupes, la capacité future a été fixée à 1 384 lits (-16 % des capacités actuelles). Cette capacité globale respecte les principes suivants :

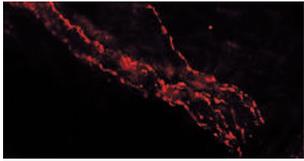
- développement de la filière soins critiques ;
- maintien du nombre de lits en pédiatrie ;
- sanctuarisation des lits correspondants aux activités de recours (chirurgie cardiaque, neurochirurgie, transplantation, polytraumatisés, hématologie, grands brûlés, maladies infectieuses).

Ces évolutions intègrent une augmentation de l'activité de 1,45 % par an et tiennent compte de la démographie prévue entre 2005 et 2030 : +16,6 % pour la région des Pays de la Loire contre 10,7 % pour la France métropolitaine (source Insee Omphale). Elles comprennent aussi un développement des structures d'aval sur le territoire de santé.

### Victoires de la médecine

# Le CHU de Nantes représenté par deux services

Les importantes découvertes présentées par nos services de laser-photochimiothérapie et neurologie ont été sélectionnées pour participer aux Victoires de la médecine 2010. Une récompense a été attribuée au Pr Pascal Derkinderen.



Ci-dessus : lésions typiques de maladie de Parkinson (neurites de Lewy) révélées par un anticorps dirigé contre la synucléine, dans une biopsie colique.

### Neurologie/Imad : les neurones du côlon reflètent ceux du cerveau

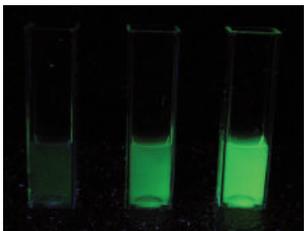
« Chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson, les biopsies de l'encéphale mettent en évidence une perte de neurones et la présence sur d'autres de lésions caractéristiques, qui « signent » la maladie, les corps et neurites de Lewy. Elles n'apparaissent pas à l'IRM et ne pouvaient donc jusqu'ici être étudiées que post mortem. On a cependant mis en évidence, toujours à l'autopsie, que le système nerveux central n'est pas seul touché. D'où l'idée de rechercher les lésions sur les systèmes nerveux périphériques. Certains se sont intéressés à la peau, d'autres aux neurones olfactifs, sans résultats concluants. Nous nous sommes penchés sur les neurones du tube digestif », explique le Pr Pascal Derkinderen, neurologue. Une collaboration est engagée avec l'Imad, qui réalise couramment des biopsies pour le dépistage du cancer du côlon. Les biologistes de l'unité Inserm 913 mettent au point la tech-

nique qui consiste à étirer la biopsie et l'effeuiller couche par couche jusqu'aux neurones. Bingo. Chez 70% des patients parkinsoniens, des neurites de Lewy sont mis en évidence. Une étude plus large est en cours pour déterminer si cette découverte pourrait permettre de confirmer un diagnostic précoce de la maladie, d'évaluer sa sévérité et ajuster traitement et prise en charge. On pourrait par exemple, dans certains cas, proscrire la stimulation cérébrale profonde par l'implant d'électrodes dans le cerveau : « Dans certains cas, par exemple, selon l'état des neurones, on pourra considérer que ce geste est inutile voire susceptible d'aggraver l'état du patient ».

Le jury a attribué à cette découverte une Victoire dans la catégorie « neurologie ».

### Impliqués dans la découverte

Pr Pascal Derkinderen, Dr Thibaud Lebouvier, neurologue, Dr Emmanuel Coron, Prs Stanislas Bruley des Varannes, Jean-Paul Galmiche, de l'Imad, Dr Michel Neunlist, du centre de recherche en nutrition humaine-Inserm U539.



Ci-dessus, trois types de résultats : une faible fluorescence correspond à une capacité de résistance aux oxydations augmentée ; une fluorescence moyenne correspond à la capacité mesurée chez un témoin sain ; une forte fluorescence correspond à une capacité de résistance dite « affaissée » mesurée chez un malade.

### Laser-photochimiothérapie : mesurer la résistance au stress oxydant

Comme les clous rouillent, les cellules s'oxydent sous l'effet de tout processus vital utilisant de l'oxygène ; dès que l'on produit de l'énergie, on produit aussi des radicaux libres dont 99,9% sont neutralisés. Le petit 0,01% restant cause un processus normal appelé couramment « vieillissement ». Chez certains, cependant, ce processus est accéléré ou excessif, et cause vieillissement prématuré et maladie. De même, certaines pathologies chroniques ou aiguës, voire certains gestes médicaux peuvent entraîner une oxydation excessive que l'organisme ne parvient pas à neutraliser. L'équipe du département laser-photochimiothérapie dirigée par le Pr Thierry Patrice a mis au point « par hasard », un biotest qui permet de mesurer la résistance à l'oxydation, ou usure, de nos cellules. « Nous provoquons une réaction photochimique pour fabriquer de l'oxygène singulet (naturellement produit par nombre de réactions métaboliques,

comme des réactions inflammatoires ou l'exposition à la lumière), qui réagit avec toutes sortes de cibles en les oxydant. Nous mesurons le temps que met un sérum, par exemple, à les neutraliser », explique le Pr Patrice.

Les applications sont multiples et vertigineuses : repérage des situations d'hyperoxydation, mesure de la résistance à l'oxydation dans certaines circonstances pathologiques (infarctus, maladies chroniques...), mesure de l'efficacité des anti-oxydants et évaluation de l'intérêt ou non de leur prescription au cas par cas... Au-delà, « on cherche des molécules susceptibles de modifier le processus, d'augmenter la résistance à l'oxydation. On peut aussi imaginer d'amplifier localement l'oxydation pour attaquer des tumeurs, par exemple... ».

Sensible et précis, ce test, « nouvel outil pour les cliniciens », découvert en 2006 a fait l'objet d'un dépôt de brevet en 2007.

### Impliqués dans la découverte

Samuel Douillard, Isabelle Lhommeau, David Olivier, Pr Thierry Patrice

## Nouveau sur l'intranet Service social, DSIT, imagerie...

*L'intranet s'enrichit et s'améliore avec de nouveaux espaces et des efforts sur la présentation pour un accès plus pratique. Quelques exemples.*

La direction des systèmes d'information et des télécommunications propose maintenant une entrée claire par des icônes amenant aux différentes rubriques : bonnes pratiques, catalogue des services, formations...

*Pôles et directions > direction des systèmes d'information et des télécommunications*

Même effort pour l'accueil de l'espace activités et ressources, qui réunit sur une même page l'accès aux différentes données : fichier commun de structure, conventions, T2A...

*Institutionnel > activités et ressources*

Le secteur social et médico-social a mis en ligne un espace extrêmement complet dans lequel tous les services pourront puiser des renseignements utiles. Véritable portail, cet espace donne les adresses et contacts ainsi

que les liens vers les sites des services publics et associations spécialisés pour faire face aux problèmes auxquels les patients peuvent être confrontés, par thématique : urgence sociale, handicap, enfants et adolescents, vieillissement, addictions, précarité, logement, justice et tutelles... L'espace propose en téléchargement quantité de documents et fiches pratiques. On y trouve aussi les appels à projets, les annuaires et (indispensable !) un glossaire de multiples sigles et acronymes.

*Institutionnel > secteur social et médico-social*

Une rubrique du pôle imagerie et explorations fonctionnelles est consacrée à la télétransmission d'images, avec un lien vers l'application, les manuels et fiches de procédure ad hoc, des consignes...

*Pôles et directions > imagerie et explorations fonctionnelles*



### Refonte

*Plus clair, plus pratique, l'onglet « pratiques professionnelles » a récemment fait l'objet d'une refonte pour un accès plus direct aux documents qu'il contient.*

## Approvisionnement logistique des services Un circuit entièrement informatisé

*Courant deuxième semestre 2011, la dématérialisation du circuit d'approvisionnement des services sera effective dans tout le CHU.*

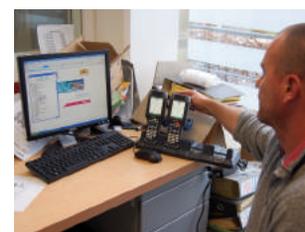
En projet depuis 2002, la modernisation des outils de logistique a commencé par l'agrandissement et la modernisation de la plate-forme logistique de Saint-Jacques. Ces nouveaux locaux permettaient de passer à l'acquisition d'un système d'information permettant une optimisation des processus de gestion physique des flux. « Cette démarche globale implique des acteurs aussi différents que les prescripteurs (services de soins), les acheteurs chargés de référencer le produit correspondant au besoin exprimé (produit de santé ou hôtelier), et les responsables logistique », explique Blaise Nsimba, responsable du service logistique et transports.

Côté prescripteur, le logiciel Auréa, dont le déploiement est en cours d'achèvement dans tous les services, donne accès à un catalogue de plusieurs milliers de références directement relié avec les fournisseurs internes. Côté logistique, un autre logiciel, Gold (éditeur Aldata), cartographie le magasin, calcule un chemin de préparation et

crée un emplacement pour chaque produit en fonction de la rotation des stocks, en choisissant pour les produits les plus demandés les emplacements les plus accessibles.

Les demandes des services enregistrées sur Auréa et récupérées par Gold sont transmises aux préparateurs sur des terminaux portables sous la forme d'un ordre de préparation indiquant l'emplacement des produits et la quantité à servir ; après validation, une étiquette est générée et apposée sur le colis, garantissant la traçabilité logistique du lot préparé. Gold évalue aussi automatiquement les réassorts de stock nécessaires en fonction de la consommation journalière des services. Si les produits demandés ne sont pas en magasin, Gold garde en mémoire les demandes non satisfaites et, dès livraison, donne priorité aux services en rupture.

*Intranet : pratiques professionnelles > support au fonctionnement des services > achats et approvisionnement*



### Info...

*Gold sera installé dans tous les magasins centraux (magasin hôtelier, magasin alimentaires secs et la pharmacie centrale) d'ici juin 2011. On le déploiera dans les trois pharmacies d'établissements courant novembre 2011.*



Selon les postes (individuels ou servant à plusieurs personnes), deux types de lecteurs seront installés.

### Projet Gaïa

## Vers une carte unique sécurisée et multi-services

**Le décret confidentialité (2007) impose l'identification forte des professionnels accédant aux données personnelles de santé.**

**Dans cet objectif, le projet Gaïa vise à doter ses personnels d'une carte nominative sécurisée et multi-services.**

#### Focus...

Le projet Gaïa c'est cinq personnes à la DSIT, cinq personnes côté services métiers, quatre directions impliquées (pôle personnel et relations sociales, pôle activité-développement, pôle technique et logistique, direction de la plate-forme 5), 11 500 agents impactés, 20 applications informatiques concernées.

Mot de passe pour allumer son ordinateur, mot de passe pour accéder à la messagerie Lotus, mot de passe pour accéder à Clinicom : en moyenne, un agent de l'hôpital – toutes professions confondues – doit connaître entre cinq et dix mots de passe, qu'il faudrait, pour des raisons de sécurité, changer tous les mois. Et chaque nouvelle application informatique déployée allonge un peu plus cette liste. Le plus compliqué étant bien entendu dans les unités de soins, de plus en plus dépendantes de l'outil informatique.

#### Une carte unique

Le projet Gaïa (gestion d'un annuaire des identités et des accès) a pour double objectif :

- de simplifier cette gestion de mots de passe : l'utilisateur n'aura plus à connaître que le code à quatre chiffres de la carte et il aura accès à ses applications habituelles sans avoir à retenir de mot de passe supplémentaire ;
- d'unifier les cartes que possède un agent : la même carte servira à accéder aux applications informatiques, au self et aux locaux sécurisés. La solution logicielle retenue après appel d'offres permet d'offrir des fonctions très appréciables aux utilisateurs finaux. Par exemple, un

médecin retire sa carte du lecteur d'un ordinateur et rentre à nouveau cette même carte dans le lecteur d'un autre ordinateur trois bureaux plus loin : en quelques secondes, la totalité de son environnement de travail (session windows, Clinicom) est restaurée et il peut continuer à travailler.

Ce projet est mené par une équipe pluridisciplinaire : la maîtrise d'ouvrage est assurée par Gaëlle Jaspard (pôle personnel et relations sociales) et l'équipe est composée d'informaticiens de la direction du système d'information et des télécommunications, d'ingénieurs du pôle technique et logistique et de référents métiers à la direction des affaires médicales et au pôle personnel et relations sociales.

Les premiers services pilotes seront déployés au premier trimestre 2011 : il s'agit du service de soins de suite gériatriques de l'hôpital Saint-Jacques, du service du recrutement du pôle personnel et relations sociales et du service d'hépatologie-gastro-entérologie.

D'autres services et pôles seront déployés dans le courant de l'année 2011, pour une généralisation prévue fin 2011 et 2012 dans tout l'hôpital.



Régine Valéro

## Métier

# Conseiller médical en environnement intérieur

**Depuis novembre 2009, Régine Valéro traque les allergènes au domicile des patients.**

Infirmière, titulaire d'un diplôme universitaire en santé respiratoire et habitat, Régine Valéro a travaillé en recherche génétique de cardiologie, puis a postulé auprès du Pr Antoine Magnan quand celui-ci a ouvert en pneumologie un poste incluant un mi-temps d'assistant de recherche et un mi-temps de conseiller en environnement intérieur : « J'ai suivi une formation à Strasbourg de mai 2009 à novembre 2009. J'ai commencé par créer l'organisation du poste et préparer les "outils" ».

### « Une maison saine est une maison qui ne sent rien »

Régine Valéro exerce ce nouveau métier sur un large périmètre (la Loire-Atlantique et les départements limitrophes), au domicile des patients souffrant de pathologies en lien avec l'air intérieur. Sa mission : traquer les polluants, les allergènes. « Je réalise avec le patient un audit de l'habitation. J'étudie avec lui les endroits, les moments, les activités qui peuvent majorer ses symptômes ». Sur place, dans

toutes les pièces, dans les placards, Régine Valéro détecte : odeur de moisi, de peinture récente, mais aussi celle des produits d'entretien, encens, bougies parfumées... « Une maison saine est une maison qui ne sent rien », résume-t-elle. En plus de son nez et de ses yeux qui lui permettent déjà d'orienter les soupçons (présence de plantes, d'animaux, d'insectes, de taches d'humidité...), elle dispose d'outils spécifiques : des boîtes d'impactions pour le prélèvement de moisissures ou encore un embout d'aspirateur grâce auquel elle prélève des échantillons de poussière qui seront analysés : « Les matelas sont de véritables nids pour les acariens ».

Une fois le diagnostic établi, Régine adresse un rapport au médecin prescripteur et au patient. Elle propose des conseils personnalisés et des mesures d'évictions des allergènes, en fonction des niveaux d'exposition mesurés, de moyens financiers et des habitudes culturelles de la famille.

### Info

Les conseillers médicaux en environnement intérieur sont une quarantaine en France, titulaires (à minima) d'un diplôme Bac+ 2. Ils viennent généralement du monde de la santé ou du monde de l'environnement. Ils interviennent uniquement sur prescription médicale. Les interventions de Régine Valéro sont financées en partie par l'ARS. À terme, elle prévoit d'effectuer 90 visites par an.

### Ressources humaines

# La mise à plat des effectifs et des organisations

Démarrée en 2009, la démarche globale de mise à plat des effectifs et des organisations aboutit en ce début d'année.



#### Objectif

Améliorer les conditions de travail, notamment par le renforcement du brancardage à l'hôpital Nord Laënnec et la création d'une équipe à l'hôtel-Dieu-Jean Monnet, ainsi que la constitution d'équipes de remplacement IDE de nuit.

Dresser un état des lieux exhaustif et partagé des effectifs et des organisations et parvenir à une répartition équitable des moyens entre les unités, en fonction notamment de l'activité et de ses caractéristiques. Tel est l'objectif de la mise à plat des effectifs en cours depuis deux ans. Les maquettes d'organisation sont désormais garanties par l'allocation des emplois correspondant, les effectifs étant calculés en incluant les congés réglementaires (CA et RTT). Parallèlement, un travail important sur les niveaux de suppléance amènera là aussi une répartition équitable des moyens entre les pôles et les plates-formes.

La démarche conduit à abonder les effectifs de près de 40 postes, provenant de l'enveloppe des 130 ETP « récupérés » après la réforme du temps de travail : 18 dans différentes unités de soins, et 19 dans les équipes de suppléance de pôle. Il ne s'agit donc pas d'une démarche de réduction des moyens, mais d'une nouvelle répartition et de la pérennisation de maquettes qui jusque là n'étaient pas financées. Longuement travaillées

avec l'encadrement, elles seront pour la plupart mises en œuvre en début d'année.

L'engagement de l'établissement était de consacrer les moyens issus de la réforme du temps de travail à l'amélioration des conditions de travail. Ainsi, ces 130 postes doivent répondre aux principaux facteurs de dysfonctionnement et de pénibilité déclarés, selon les axes suivants : fonctions transversales (47 postes) ; suites de la mise à plat (37 postes) ; secrétariats médicaux-renfort, suppléance (27 postes) ; accompagnement des projets de pôles (19 postes).

L'axe principal est celui des fonctions transversales : il recouvre notamment le brancardage à hauteur de 27 postes, la création d'équipes de remplacement IDE de nuit (12 postes), et d'autres fonctions destinées à améliorer le fonctionnement quotidien des services.

Certaines de ces mesures ont débuté en 2010 (le renforcement des secrétariats médicaux notamment) ; toutes les autres, en cours, seront mises en œuvre en tout début d'année.

### Culture

# L'orchestre classique cherche un nouveau souffle

Créée en 2007, la formation Art'musik classique recrute.



#### L'orchestre classique pour la Folle Journée

Prochaine représentation de l'orchestre classique : le vendredi 4 février 2011, 1<sup>er</sup> étage hôtel-Dieu, à 14 h 30.

L'orchestre classique du CHU recherche des musiciens, de niveau variable, parmi le personnel hospitalier quelle que soit leur profession. Les internes en médecine sont également concernés.

Mené de main de maître par Philippe Bouëc, cet orchestre hospitalier se produit régulièrement pour les patients et notamment à l'occasion de la *Folle journée* mais aussi lors de manifestations nantaises comme les *Buttineries de Saint-Anne*.

Composé d'une dizaine de musiciens amateurs, Art'musik classique réunit autour de la musique médecins, aides-soignants, infirmiers, personnel technique... pour des répétitions tous les 15 jours et quatre ou cinq concerts par an.

Sans la création de ces orchestres, ces personnels si différents ne se seraient probablement pas croisés ou n'auraient pas partagé une passion commune, pour le bien-être des patients. La pratique instrumentale permet notamment aux soignants de développer un autre regard sur les malades lors de ces rencontres où l'on échange sur la musique ou sur un festival et non plus sur les soins ou les traitements. Une parenthèse bien agréable pour tout le monde.

Philippe Bouëc et Véronique Betbeze, pianiste, sont à votre écoute pour toutes questions d'ordre pratique : les dates des répétitions et des concerts, le lieu et les conditions d'adhésion. N'hésitez pas à les contacter.

Contacts : Philippe \*Bouëc : 06 60 66 47 15  
philippe.bouec@arts-musique-europe.org ;  
Véronique Betbeze par messagerie Lotus ou au poste 84540.



## Semaine de l'encadrement

24 septembre 2010

Le personnel d'encadrement s'est réuni pour un temps d'échange, de concertation et de réflexion sur le thème défini par le ministère : « un agent, une équipe, un projet ».



## Soins palliatifs

7 octobre 2010

Dans le cadre de la journée mondiale de soins palliatifs, le service de soins palliatifs du CHU de Nantes a organisé un temps de rencontre pour les professionnels et les aidants sous la forme d'un théâtre forum.



## Nutrition et santé pour le personnel

12 et 14 octobre 2010

Au programme des journées nutrition : menu diététique, information, tombola... Le bilan est satisfaisant et des actions sur ce thème seront proposées en 2011.



## Un prix et un chèque pour l'UNV

novembre 2010

L'unité neurovasculaire a reçu en novembre, lors des journées de la Société française neurovasculaire le prix de la meilleure communication orale... et un chèque de 300 euros.



## Rencontre entre l'usager et les associations

14 octobre 2010

À l'hôtel-Dieu, les associations partenaires du CHU ont présenté leurs actions aux usagers de l'hôpital.



## Octobre rose

27 octobre 2010

Octobre rose, mois du dépistage organisé du cancer du sein : des stands d'information pour le personnel et les patients ont été installés à l'hôpital mère-enfant et à l'hôpital Nord Laënnec.



## Atelier shiatsu

8 novembre 2010

L'espace de rencontre et d'information du CHU (Eri) organisait une journée-découverte shiatsu (relaxation par pressions digitales) pour le personnel en charge des patients atteints de cancer.



## Cérémonie des vœux au personnel

10 janvier 2011

La cérémonie des vœux aux personnels s'est déroulée à la cité internationale des congrès de Nantes, en présence de Jean-Marc Ayrault, président du conseil de surveillance, de Christiane Coudrier, directeur général et du P Gilles Potel, président de la commission médicale d'établissement



## Conférence santé « éthique, santé et société »

12 novembre 2010

Participation du CHU aux Utopiales dans le cadre des conférences-santé. Thème : « Serons nous tous beaux en 2100? ». Avec la participation de Scott Westerfeld, écrivain de science-fiction et Franck Duteille, chef de service brûlés et chirurgie plastique du CHU.



## Journée EPP

6 janvier 2011

Le 3<sup>e</sup> séminaire sur l'évaluation des pratiques professionnelles s'est déroulé à la faculté de médecine. De nombreux professionnels se sont intéressés cette année à l'analyse des événements indésirables liés aux soins et à son impact sur la qualité et la sécurité des soins, à partir d'expériences concrètes.



## Orchestre national des Pays de la Loire

6 janvier 2010

Les musiciens de l'ONPL se produisent régulièrement au CHU. Les concerts, gratuits, sont désormais ouverts au grand public (ci-dessus Trio improbable de contrebasses).