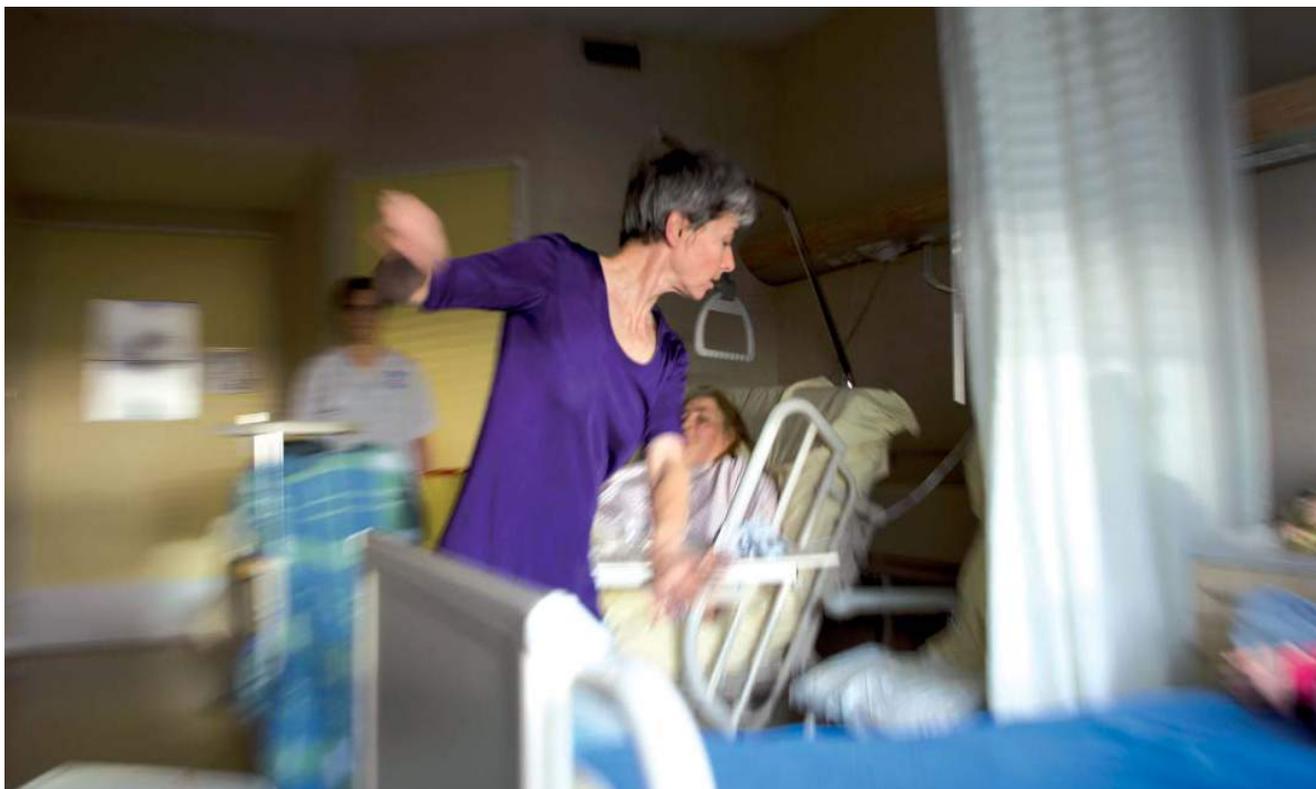


# le journal

les infos pour le personnel du CHU



En novembre, Geneviève Pernin a dansé pour les patients de l'hôpital Nord Laennec (page 18).

**Dossier – p.9 à 12**  
**« Enseignement, télé-médecine : le CHU en réseau »**

**Actualités** p. 3 à 8

**Innovation-recherche** p.13

13. Unité de recherche clinique en hématologie

13. Informatisation des essais cliniques

**Outils** p. 14 à 15

14. Organisation des repas en horaires décalés

14. Affiches plaies et cicatrisations

15. Gestion électronique des documents

**Ressources humaines** p.16 à 17

16. Les nouveaux arrivants mieux accueillis

16. Mise à plat des effectifs et des organisations

17. Métier : assistantes sociales du personnel

**Culture** p.18

16. La danse s'invite à l'hôpital...

---

## ***PTMC : visite de l'unité de chirurgie ambulatoire et des locaux de réanimation***

Dans le cadre du chantier PTMC (plateau technique médico-chirurgical) de l'hôtel-Dieu, des locaux témoins sont ouverts aux professionnels de santé concernés (médicaux, non médicaux, association d'usagers, représentants CHSCT, médecins du travail, services logistiques et techniques...) afin de recueillir d'éventuelles améliorations et/ou suggestions à apporter. Ces locaux comportent une chambre de réanimation et deux box de chirurgie ambulatoire et sont localisés au rez-de-jardin, sur l'emplacement du futur parking. La deuxième visite concerne une salle d'opération (n°11) située au rez-de-chaussée bas. Afin de planifier au mieux ces visites (par groupe maximum de 10 personnes), il est demandé aux personnels intéressés de s'inscrire au préalable. À l'issue de la visite, un relevé des observations sera fait qui donnera lieu à un rapport de synthèse.

*Ce chantier est interdit au public (entreprises et maîtrise d'œuvre exclusivement admis dans l'enceinte). La seule exception sera ces visites cadrées et sécurisées.*



*Programme des visites :*

***Unité de chirurgie ambulatoire :*** du 30 janvier au 17 février

***Bloc opératoire :*** du 2 au 22 mars

*Inscription : Julie Quenehervé (assistante de gestion) au 83052*



L'orchestre jazz du CHU a clôturé en musique la cérémonie des vœux 2012 avec une prestation de qualité, très appréciée.

## Édito

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

L'année 2011 a été riche en événements, difficile à certains égards mais porteuse de promesses pour l'avenir. Face aux différents projets engagés, des inquiétudes ont été exprimées. Je ne souhaite pas les occulter mais au contraire les prendre en compte dans notre démarche collective.

L'activité de l'établissement s'est maintenue à un niveau élevé globalement supérieur à 2010, plus particulièrement en hospitalisation à temps partiel. L'activité est ainsi marquée par l'amorçage du virage à l'ambulatorio en chirurgie comme en médecine. Pour aller plus loin, il convient d'accompagner ce changement de nos pratiques dans le sens d'une prise en charge adaptée aux besoins et aux attentes du patient.

Le CHU a pratiquement réussi le retour à l'équilibre pour l'exercice budgétaire 2011, tout en maintenant l'emploi. L'évolution des effectifs entre 2010 et 2011 a contribué à accompagner l'augmentation de l'activité. Je sais combien ce travail a pu être source d'inquiétudes pour certains, pour les cadres de proximité en particulier. Ils l'ont exprimé avec courage au printemps 2011. En réponse, différents chantiers ont été engagés qui se poursuivront en 2012 : la convergence médicale et soignante ; l'articulation des fonctions logistiques et supports avec les unités de soins ; le projet de manage-

ment conduit avec l'encadrement et qui doit aboutir en 2012.

2012 sera l'année d'élaboration du projet d'établissement 2013-2017. Il s'agit de donner une visibilité et une cohérence d'ensemble aux différents chantiers engagés. En préfiguration du projet Ile de Nantes, l'année sera largement consacrée à la préparation de la mise en service du plateau technique médico-chirurgical et de la nouvelle stérilisation. Ces deux projets seront opérationnels en 2013. Ils serviront de test à notre capacité de conduite du changement. Il est donc essentiel d'y apporter toute notre énergie, en ce qui concerne l'organisation des blocs, de la pharmacie, de la stérilisation, des soins critiques et de l'unité de chirurgie ambulatoire.

Quant au projet Île de Nantes, le contexte économique et financier général n'a pas permis, à ce jour, d'annonce officielle sur le plan hôpital 2012. Je considère toutefois que notre projet est véritablement en phase avec les enjeux médico-économiques de demain... ce qui n'est absolument pas le cas de notre structure actuelle. À nous de le faire valoir auprès des décideurs.

Je vous souhaite à tous une bonne année. Qu'elle vous apporte, tant sur le plan personnel que professionnel, toutes les réponses à vos attentes et à vos souhaits.

*Le texte des discours prononcés à l'occasion de la cérémonie des vœux du 16 janvier dernier par Christiane Coudrier, directeur général, Jean-Marc Ayraut, président du conseil de surveillance, P Gilles Potel, président de la commission médicale d'établissement, est disponible dans le journal de l'intranet.*

## L'agenda...

**3 février 2012**

Concert de l'orchestre classique du CHU à l'occasion de la Folle journée. Hall du 1<sup>er</sup> étage de l'hôtel-Dieu. À partir de 15h.

**du 30 janvier au 22 mars 2012**

Visites du chantier du plateau technique médico-chirurgical (PTMC). Voir ci-contre.

**29 février 2012**

Journée européenne des maladies rares. Prior. Amphithéâtre 400 – faculté de pharmacie de Nantes.

**8 mars 2012**

10<sup>e</sup> journée annuelle du comité de lutte contre la douleur. Amphithéâtre Ricordeau – faculté d'odontologie.

**du 12 au 15 mars 2012**

Semaine d'information sur la santé mentale « culture, société et santé mentale ».

**30 mars 2012**

Conférence-débat en langue des signes « sida et infections sexuellement transmissibles » hôpital mère-enfant - amphithéâtre Paul-Lemoine. Entrée libre et gratuite. À partir de 18h.

**29, 30 et 31 mars 2012**

33<sup>e</sup> congrès d'hépatologie, gastroentérologie et nutrition pédiatriques. Cité des congrès de Nantes.

**5 avril 2012**

Formation sur le prélèvement d'organes, de tissus et greffes. Ouvert à tout le personnel hospitalier (voir page 8).

**du 21 au 27 avril 2012**

Semaine européenne de la vaccination. Centre de vaccinations polyvalentes, immeuble Tourville.

**du 13 au 15 juin**

Congrès national sur le traitement des brûlures. Cité des congrès de Nantes.

**Suivez les actualités du CHU de Nantes sur Facebook et Twitter.**

# L'espace de rencontres et d'information (ERI) Un lieu dédié aux patients atteints de cancer

*L'ERI est un lieu d'écoute et d'expression, d'information et d'échanges. Accessible à tous et sans rendez-vous, il permet aux patients et aux proches d'aborder les différents aspects de la maladie ou tout simplement de faire une pause.*



### Contact

L'ERI du CHU de Nantes se situe à l'hôtel-Dieu, dans le hall d'accueil, rez-de-chaussée haut (à droite de la cafétéria)  
Stephen Roth, accompagnateur en santé  
Tél. 02 40 08 35 35  
eri@chu-nantes.fr

Ouvert depuis septembre 2007, l'espace de rencontres et d'information (ERI) du CHU de Nantes a déjà accueilli plus de 2 200 personnes. Situé au sein de la fédération de cancérologie, il est le fruit d'un travail en équipe. Un accompagnateur en santé y accueille les patients et leurs proches et les aide à mieux comprendre et à mieux vivre la maladie grâce à une écoute attentive et une information adaptée.

**Un lieu d'écoute.** L'ERI permet à chacun d'exprimer une parole libre, sans contrainte de temps et en toute confidentialité. Face à un quotidien souvent bouleversé, le patient peut venir s'accorder une parenthèse dans un lieu neutre, convivial et indépendant des soins et des soignants.

**Un lieu d'information.** On peut y trouver de l'information sur la maladie en général, ses traitements et leurs effets secondaires, ses consé-

quences sur la vie quotidienne et sur le plan social. L'ERI centralise une documentation mise à jour régulièrement, validée, claire et adaptée à tous.

**Un lieu d'échange.** L'ERI organise des réunions-débats sur les thèmes les plus fréquemment abordés par les patients et les familles. Par ailleurs, des ateliers sont mis en place afin d'offrir bien-être et service dans le cadre d'une prise en charge globale des patients: shiatsu, yoga, permanence juridique, atelier autour du goût...

**Un lieu d'orientation.** L'ERI permet de faciliter le lien avec les professionnels de santé de l'établissement. L'accompagnateur en santé aide le patient à s'orienter dans son parcours en favorisant l'accès aux ressources internes et externes: soins de support, associations, organismes locaux ou d'État...

## Suppléance de nuit Laennec Six infirmiers pallient les absences inopinées

*Depuis près d'un an à l'hôpital Nord Laennec, six infirmiers pallient les absences imprévues dans les équipes de nuit.*



### Témoignages

«L'équipe de suppléance de nuit de m'a permis de découvrir d'autres pratiques, de diversifier mon expérience et de me remettre en question face aux organisations et méthodes de travail différentes.»

Depuis janvier 2011, une équipe de suppléance infirmière est vouée à la couverture de l'absentéisme inopiné et de courte durée de nuit. Cette création vise à améliorer la gestion de l'absentéisme non programmé au CHU sans rappeler pour des remplacements de nuit des infirmiers affectés de jour: le travail en alternance jour-nuit est en effet reconnu comme facteur de pénibilité important, pour les professionnels et en particulier les infirmiers.

*«Une expérience très enrichissante qui permet d'acquérir une certaine polyvalence. Pouvoir choisir son temps partiel et son rythme de nuit permet de trouver un juste équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle et d'affronter plus sereinement les difficultés liées au poste.»*

Cinq postes infirmiers équivalents temps plein sont occupés par six infirmiers volontaires qui bénéficient du choix de la quotité de temps de

travail à temps partiel, de l'assurance d'un roulement fixe à l'année, de la garantie de la pose des droits aux congés réglementaires. Tous ont une expérience professionnelle de trois à dix-sept ans. Après un mois d'intégration alternant temps de stages et de formation (gestes d'urgence, logiciels liés à la prise en charge, ventilation non invasive, prise en charge du patient diabétique ou sous chimiothérapie), l'équipe intervient dans vingt-trois unités de soins de médecine, chirurgie, soins critiques.

*«Je rencontre de nouveaux collègues avec qui je peux échanger sur les pratiques professionnelles. Les acquis professionnels sont riches, la routine ne s'installe pas.»*

Faire partie d'une équipe de suppléance s'inscrit dans un projet professionnel. Cela demande une grande capacité d'adaptation aux différentes pathologies ainsi qu'un véritable sens de l'organisation.



## Risques professionnels

# Nouveau document unique en 2012

*Le processus lancé en 2010 aboutira en 2012 à un nouveau document unique pour la prévention des risques professionnels.*

La loi n°91-1414 du 31 décembre 1991 oblige les chefs d'établissement à une évaluation des risques. Le législateur a imposé en 2001 à tous les employeurs de réaliser et de transcrire dans un document unique les résultats des évaluations des risques pour la santé et la sécurité des salariés. Cette exigence a été renforcée par une circulaire du 23 décembre 2011. Réalisé une première fois en 2005, réactualisé en 2007, le document unique du CHU de Nantes sera prochainement publié dans une nouvelle version. Ce document recense les risques professionnels auxquels sont exposés les agents, il permet de réaliser un plan d'actions et de définir les axes prioritaires d'amélioration des conditions de travail.

Un nouveau programme d'amélioration de la gestion des risques professionnels a, par conséquent, été lancé en 2010 pour : répondre à la réglementation ; définir une méthode d'évaluation des risques commune, former et sensibiliser les cadres sur le sujet ; informatiser les données ; piloter institutionnellement un plan pluriannuel de prévention des risques professionnels.

Une évaluation a été menée dans chaque pôle. Les synthèses en cours permettront d'identifier les actions prioritaires au niveau des pôles et de l'institution.

### Retours d'expérience

#### **Claudine Plaire**

cadre de santé (gérontologie)

*« À partir des divers échanges au sein de l'équipe, nous avons identifié les risques professionnels spécifiques : risque routier, facteurs psycho-sociaux. Le document unique m'a permis d'objectiver les risques et de tracer les actions mises en place en regard. »*

#### **Jérôme Benoit,**

cadre supérieur de santé (institut du thorax)

*« Ce processus permet d'approfondir la réflexion sur les risques professionnels qui peuvent passer inaperçus sans réflexion ou analyse, et d'embrancher sur un plan d'action de plusieurs niveaux, immédiat au sein de l'unité, puis élargi au besoin à l'ensemble du pôle, du site, voire de l'institution. Les risques liés à la manutention et les risques psycho-sociaux restent majoritairement élevés. »*

#### **Lydiane Vrignaud**

responsable de l'organisation de la filière médico-administrative (pôle activité-développement)

*« La participation des agents a été plus forte dans les secteurs les plus sensibilisés à la gestion des risques professionnels. »*

### Acteurs du projet

*Piloté par Hubert Jaspard, directeur général adjoint et président du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), le projet implique de nombreux acteurs : la direction des usagers, des risques et de la qualité, la direction du pôle personnel et relations sociales (PPRS), les médecins du travail, le CHSCT, la coordination générale des soins, la direction des systèmes d'information et des télécommunications (DSIT) et l'ensemble de l'encadrement.*

## Analyse du mouvement

### Le laboratoire nantais labellisé

**Opérationnel depuis 2010, le laboratoire d'analyse du mouvement du CHU de Nantes vient d'obtenir une labellisation qui valide la qualité technique et clinique de son expertise.**



#### L'analyse de la marche vise à :

- identifier les défauts de marche en comparaison à une marche saine
- aider au choix du traitement le plus adapté (chirurgie, orthèse, injection...)
- suivre les évolutions de la marche soumise à un traitement thérapeutique

Fin 2008, le CHU a installé un laboratoire d'analyse du mouvement à l'hôpital Saint-Jacques dans le pôle de médecine physique et réadaptation fonctionnelle.

L'examen principal effectué par ce laboratoire consiste à réaliser une analyse quantifiée de la marche pour identifier les dysfonctionnements de l'appareil locomoteur. Plusieurs mesures (positions 3D, activités musculaires) sont fusionnées et doivent être cliniquement interprétées.

D'abord expérimenté avec des sujets sains début avril 2009, cet examen a été étendu aux patients début juin 2009 avec une montée en charge progressive pendant l'année 2010.

À la demande du laboratoire, l'examen «analyse quantifiée de la marche» réalisé au CHU de Nantes a été évalué et labellisé par les membres de la société savante «European

Society of Movement Analysis for Adults and Children» lors de son congrès annuel (Vienne, Autriche, 15 au 17 septembre 2011). Cette labellisation obtenue a jugé de la qualité de l'examen, aussi bien du point de vue technique que clinique, soulignant la rigueur dans l'acquisition et le traitement des mesures, associée à une pertinence des interprétations cliniques proposées.

Le laboratoire d'analyse du mouvement du CHU de Nantes fait désormais partie des trois laboratoires français labellisés. Au cours de ce même congrès, le laboratoire de l'hôpital Morvan de Brest (service MPR) a également été évalué. Il travaille en étroite collaboration avec son homologue du CHU de Nantes et participe aux staffs mensuels organisés par visioconférence sur l'analyse quantifiée de la marche.

Plus d'informations : [www.chu-nantes.fr](http://www.chu-nantes.fr) – laboratoire d'analyse du mouvement

## Mannequins réalistes et haute technologie

### Le SiMU prépare à affronter l'urgence

**Grâce à un matériel perfectionné, le laboratoire expérimental de simulation de médecine intensive de l'université de Nantes (SiMU) entraîne médecins et soignants à affronter des situations rares ou d'urgence vitale.**



#### L'équipe du Simu

P<sup>r</sup> Corinne Lejus (responsable universitaire), D<sup>r</sup> Didier Péan (directeur opérationnel), P<sup>r</sup> Philippe Le Conte, Xavier Audo, Marie-Ange Azais, Olivier Bazin, Laurent Brisard, D<sup>r</sup> Isabelle Bunker, D<sup>r</sup> Cyril Flamant, D<sup>r</sup> Estelle Legeard, D<sup>r</sup> Céline Longo, D<sup>r</sup> Olivier Loutrel, Cécile Magne, D<sup>r</sup> Arnaud Martinage, Céline Metzger, D<sup>r</sup> Jérôme Paulus, D<sup>r</sup> Vincent Pichenot, Sandrine Tercinet

Sur une table d'opération, un nouveau-né encore pourvu de son cordon ombilical remue bras et jambes en pleurant, présente des signes de cyanose... Pas de panique, il s'agit de l'un des mannequins dont est équipé le laboratoire expérimental de simulation de médecine intensive (SiMU) pour entraîner les équipes à la prise en charge de situations difficiles sans risque pour un patient. Les stagiaires doivent s'adapter au scénario choisi et préparé par l'expert dans le programme de l'ordinateur qui pilote les gestes, symptômes et fonctions vitales du «patient» de plastique. Les autres participants observent, en direct ou via les écrans de la salle de debriefing contiguë.

D'autres mannequins tout aussi bien imités (mouvements de respiration, voix...), un adulte et un nourrisson, et des mannequins de réanimation cardio-pulmonaire permettent d'abor-

der toutes sortes de situations: situations de crise en anesthésie (médecins et infirmiers), au cabinet médical, au cabinet dentaire, en pharmacie (collaboration avec l'officine virtuelle), etc.

Parmi les formations continues proposées: voies aériennes en anesthésie pédiatrique, réanimation néo-natale (en collaboration avec le réseau sécurité naissance), prise en charge avancée du choc hémorragique, prise en charge d'une détresse vitale par un ambulancier... Le SiMU assure aussi la formation des référents aux techniques d'intubation difficile, la formation des DCEM2 «découverte des techniques d'anesthésie générale», les DES anesthésie-réanimation et les DESC médecine d'urgence.

Contact : nouvelle faculté de médecine et pharmacie, 9 rue Bias, 4<sup>e</sup> étage, salle 437 à 441, tél. 83005, [www.lesimudenantes.univ-nantes.fr](http://www.lesimudenantes.univ-nantes.fr) - voir aussi p.11

## Hôpital de jour et CATTP Joseph-Blanchart

### Les patients ont une « maison » neuve

*L'hôpital de jour et le centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) Joseph-Blanchart sont installés depuis 2011 dans un bâtiment neuf parfaitement adapté à leurs activités.*

Autrefois abritées par une vieille demeure qui ne manquait pas de charme mais était devenue vétuste, deux structures de psychiatrie, l'hôpital de jour et le centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) Blanchart ont intégré au printemps 2011 des locaux flambants neufs construits sur le terrain de l'ancienne bâtisse démolie. L'inauguration officielle le 17 novembre 2011 a été l'occasion d'une journée porte ouverte qui a permis à de nombreux visiteurs de découvrir les nouveaux bâtiments reliés par un couloir vitré.

Conçu par l'architecte Yves Parent en étroite collaboration avec l'équipe soignante et les patients, l'édifice est un lieu agréable et fonctionnel qui, conformément au souhait des patients, a conservé l'esprit « maison » de l'ancien bâtiment. Personnel et usagers se déclarent parfaitement satisfaits du résultat.

Structure intersectorielle, l'hôpital de jour Joseph-Blanchart accueille de jeunes patients âgés de 18 à 30 ans (dérogation possible au dessus de 30 ans) de toute l'agglomération nantaise pour une prise en charge intensive, cinq jours par semaine, de 9 h à 16 h 30, qui peut être allégée en fonction du projet et de l'évolution du patient.

Le centre d'accueil thérapeutique à temps partiel Joseph-Blanchart reçoit les patients dépendant du secteur de psychiatrie 1 de l'agglomération (Indre, Saint-Herblain, Couëron). Le CATTP propose sur site et dans les centres socioculturels de l'agglomération des ateliers de groupe, espaces de dialogue et d'écoute, de réflexion, d'expression et de rencontre visant à maintenir et favoriser une existence autonome.

79 rue Joseph-Blanchart. Tél. 02 40 73 33 10 (hôpital de jour), 02 40 73 04 21 (CATTP Blanchart)



## Appel à projets « Stic » 2011

### Deux protocoles retenus au CHU

*Deux protocoles concernant de nouvelles techniques chirurgicales au CHU de Nantes bénéficieront d'un soutien aux techniques innovantes coûteuses (Stic).*

Depuis 2000, les appels à projet Stic (soutien aux techniques innovantes coûteuses) portés par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) – et l'Institut national du cancer (INCa) pour les Stic cancer – visent à soutenir les techniques ou produits de santé innovants. Une évaluation médico-économique est systématiquement réalisée dans le cadre de ces projets pour mesurer le bénéfice médical de l'innovation en regard de l'impact financier. Dans le cadre de l'appel à projet 2011, deux protocoles sur les six retenus sont coordonnés par le CHU de Nantes.

Le premier dossier, coordonné par le Pr Olivier Malard (ORL), le Pr Franck Duteille (chirurgie plastique) et le Dr Éric Darnis (gynécologie), porte sur l'évaluation du protocole S2Cara, permettant une fermeture automatisée des plans sous-cutanés à l'aide d'une pince « agrafeuse » dont le bras de compression assure successivement le rapprochement, le positionnement et l'affrontement régulier des berges sous-cuta-

nées. Ces berges sont ensuite maintenues à l'aide d'agrafes résorbables. Cette technique réduit de façon très significative le temps de fermeture de la voie d'abord opératoire, réduit le risque d'accidents d'exposition au sang, pour le personnel de bloc et se traduit pour le patient par une amélioration de la qualité de la suture.

Le second projet, coordonné par le Pr Mirallié (chirurgie endocrinienne), consiste en l'évaluation de ciseaux coagulateurs à ultrasons comparés aux techniques habituelles d'hémostase dans la chirurgie thyroïdienne par cervicotomie. Les ciseaux à ultrasons coagulent et coupent les vaisseaux en utilisant des températures plus basses que celles utilisées par le courant électrique. Les bénéfices attendus sont une réduction de la morbidité parathyroïdienne, récurrentielle (atteinte du nerf récurrent) et hémorragique, une baisse de la durée d'intervention et de l'hypothermie peropératoire ainsi qu'une réduction la douleur postopératoire.



#### Info

Pour l'année 2011 la DGOS a mis en avant les projets orientés sur la chirurgie, en soulignant leur qualité en termes d'innovation et de méthodologie. Les six projets retenus seront financés pendant deux ans, pour un montant global de 5,5 M€.

# Éducation thérapeutique

## L'école de l'atopie a fêté ses dix ans

*L'école de l'atopie, précurseur de l'éducation thérapeutique au CHU de Nantes, vient de fêter ses dix ans d'ateliers théoriques et pratiques qui permettent aux patients de mieux vivre avec leur pathologie, en complément de leur traitement.*



10% à 15% des nourrissons souffrent d'eczéma ou dermatite atopique; dans 80% des cas, une amélioration survient avant l'âge de deux ans. 10% de la population française souffre de cette pathologie.

L'école de l'atopie est née d'un besoin exprimé par les patients et leur entourage, qui souhaitent être plus informés et actifs dans la prise en charge de la maladie: «L'eczéma est une pathologie fréquente qui est très invalidante dans ses formes sévères, explique le Pr Jean-François Stalder, chef du service de dermatologie. Son évolution est imprévisible. Il existe des traitements efficaces... à condition de les suivre. Or, lorsqu'ils sont insuffisamment informés, les patients se soignent mal, voient donc peu d'amélioration, se découragent et se soignent encore moins.» Pour rompre ce cercle vicieux, l'éducation thérapeutique s'avère un moyen efficace: «Lors d'une première consultation, on prend le temps de bien évaluer les besoins et attentes du malade et de sa famille, leurs connaissances, leur situation, leurs craintes... Cette rencontre aboutit à la définition d'un contrat de soins qui inclut des ateliers d'éduca-

tion thérapeutique adaptés et un suivi régulier. Les patients comprennent qu'ils peuvent devenir des partenaires de l'équipe soignante et agir sur leur maladie.»

Ouverte depuis dix ans, l'école de l'atopie a fait ses preuves en tant que complément à la prise en charge médicale, en générant dans une large majorité des cas une spectaculaire amélioration des troubles. Elle fait partie des programmes d'éducation thérapeutique agréés par l'agence régionale de santé depuis 2011 et financés au titre des missions d'intérêt général.

Isabelle Gauvrit, secrétaire, assiste l'équipe pour coordonner l'activité de l'école qui assure chaque année une soixantaine d'ateliers réunissant huit personnes: «Les contenus et supports varient fréquemment, pour s'adapter au mieux à tous les publics, enfants et adultes.»

*Découvrez l'école de l'atopie en vidéo sur le site du CHU*

## Prélèvements et greffes d'organes et tissus

### Une journée pour se former, s'informer

*La coordination hospitalière de prélèvements d'organes et tissus organise le 5 avril une journée de formation interne ouverte à tous les professionnels du CHU et des établissements de la région ainsi qu'aux étudiants des écoles.*



#### Intervenants

Les intervenants sont les professionnels (médecins, chirurgiens, infirmiers, psychologue...) spécialistes des prélèvements et transplantations.

La progression des maladies avec l'allongement global de la durée de la vie et la pénurie croissante de greffons font que le nombre de personnes en attente augmente chaque année. Il est possible d'augmenter le nombre de prélèvements effectués et donc de personnes sauvées. Cela passe par une meilleure information du public en général et des professionnels en particulier. C'est pourquoi la coordination hospitalière de prélèvements organes et tissus du CHU de Nantes organise le 5 avril une journée de formation interne ouverte à tout le personnel du CHU (soignant, administratif et technique), aux écoles paramédicales et au personnel des établissements extérieurs de la région.

Cette formation vise à mieux connaître l'activité de prélèvement au sein du CHU de Nantes, percevoir que la greffe est une thérapeutique effi-

cace, parfois la seule possible, et identifier les problématiques psychologiques et éthiques qui entourent les prélèvements d'organes et de tissus.

#### Programme de la journée

- comment se passe un prélèvement d'organes et tissus (film);
- présentation de l'agence de la biomédecine;
- présentation de l'équipe de coordination;
- présentation d'un cas concret;
- le deuil brutal;
- ressenti des familles lors des entretiens en vue d'un prélèvement;
- présentation des résultats de greffes;
- témoignage d'un transplanté.

Contact : formation continue du PPRS ou sur intranet >@RH.



Amphithéâtre visio - hôtel-Dieu 3<sup>e</sup> ouest

# Enseignement, télé-médecine... le CHU en réseau

*Réunions entre participants géographiquement éloignés, cours partagés dans plusieurs amphis, diagnostic et conseil à distance... Les possibilités offertes par la télé-transmission sont multiples et la demande ne cesse de croître. Depuis les premières expérimentations dans les années soixante, la télétransmission de données a évolué jusqu'à être aujourd'hui couramment utilisée par le CHU.*

### page 10

AVC : le spécialiste en ligne  
Au SiMU, des séances en direct ou en différé

### page 11

Urgences spécialisées :  
Réti-Ouest soutient à distance

### page 12

Un nouvel outil au service  
de la formation

### Montréal, précurseur

Si l'utilisation de Skype s'est largement démocratisée chez les particuliers pour des conversations visuelles à distance, en famille ou entre amis, les milieux professionnels et notamment hospitaliers, avec l'utilisation de la télé-médecine, y voient des gains de temps et d'efficacité incomparables.

C'est l'hôpital de Montréal qui, le premier, a piloté un examen scanner à rayons X depuis l'hôtel-Dieu de Montréal sur un patient de l'hôpital Cochin à Paris.

Les médecins ne sont pas les seuls à voir l'intérêt de la visioconférence : les administratifs s'y mettent et bon nombre de réunions ainsi organisées évitent des déplacements parfois longs et coûteux...

### Télé-médecine

Les utilisations sont multiples surtout en télé-médecine : téléconsultation (consultation d'un patient à distance), téléchirurgie, télésurveillance (suivi permanent d'un patient chronique)... La télé-expertise permet des staffs à distance avec des spécialistes de tous les domaines et les cas difficiles peuvent être soumis à des experts pointus sur le sujet.

En télé-assistance médicale, c'est-à-dire la prise en charge en urgence de cas graves par de plus petits établissements, évolue également. Ces derniers peuvent joindre un ou des spécialistes de plus gros sites ou des centres de référence pour une aide immédiate à des prises de décision ou des orientations difficiles. L'accident vasculaire cérébral est notamment bien mieux pris en charge par les petits hôpi-

taux qui peuvent commencer un traitement rapidement avant le transfert du patient.

La télémédecine améliore indéniablement la prise en charge du malade quand l'équipement et l'organisation sont à la pointe. Les échanges sont facilités, les prises de décision partagées et les diagnostics affinés. Cependant, certaines associations de patients redoutent sa généralisation et redoutent une évolution vers une médecine déshumanisée. La loi hôpital, patients, santé et territoires (HTSP) a défini depuis 2010 l'utilisation de la télémédecine: même si elle recouvre la quasi-totalité des actes médicaux, elle ne reste qu'un outil supplémentaire qui s'ajoute aux contacts humains médecins/patients sans s'y substituer.



## AVC: le spécialiste en ligne

Le traitement d'un accident vasculaire cérébral (AVC) nécessite l'avis d'un expert neurologue dont ne disposent pas tous les centres hospitaliers. Pour établir le diagnostic et décider au plus vite du type de prise en charge, la visioconférence est un outil précieux. Exemple à Châteaubriant. Les urgences reçoivent un patient pour AVC ; ils branchent la caméra et appellent l'unité neurovasculaire du CHU de Nantes ; le spécialiste de garde, au bout du fil et devant son écran, peut pratiquer l'examen en même temps que son confrère, régler les mouvements de la caméra, établir le diagnostic et prescrire si besoin un transfert. « Nous pouvons aussi travailler de cette manière avec les urgences de l'hôtel-Dieu, afin de décider si un transfert est nécessaire ou pas », explique le Dr Benoît Guillon, responsable de l'unité à l'hôpital Nord Laennec. À terme, cette expérimentation pourrait être étendue aux autres hôpitaux de la région.

voir aussi le site [www.telesante-paysdelaloire.fr](http://www.telesante-paysdelaloire.fr)

## Le CHU de Nantes s'est équipé

Face à cette évolution somme toute récente, la direction des systèmes d'information et des télécommunications (DSIT) a dû faire vite et bien : ce sont désormais vingt postes de visioconférence qui équipent le CHU : sept salles à l'hôtel-Dieu, cinq à l'hôpital Nord Laennec, une à l'hôpital Saint-Jacques et une à Bellier. Des unités de soins éloignées des gros sites hospitaliers, comme la maison d'arrêt et le centre de détention, sont maintenant dotées d'un poste de conférences à distance.

Six de ces salles peuvent accueillir de 30 à cent personnes : utile notamment pour le télé-enseignement (voir plus loin). La DSIT s'est adaptée à

ces diverses possibilités: la taille des salles et des équipements est différente selon les besoins. Entre la grande salle de réunion et les postes mobiles, disponibles à la demande, tout est possible ou presque.

Au CHU de Nantes, plusieurs dizaines de professionnels de santé échangent désormais régulièrement avec les équipes d'Angers, Rennes, Saint-Nazaire, Le Mans, Paris... Les échanges internationaux se développent aussi. En télémédecine, plus de 17 000 dossiers patients sont traités chaque année. Les heures de connexion ont doublé depuis 2008 pour passer à 1 800 en 2011.

Le défi est pourtant de taille : sécurité des données, traçabilité du dossier patient, confidentialités des données médicales qui transitent par le réseau...

## Gigalis, un réseau privé de santé très sécurisé

Le CHU de Nantes intègre le réseau Gigalis en 2006. Ce réseau privé de santé permet des échanges en toute sécurité 24h/24 et aussi avec Internet.

C'est le conseil régional des Pays de la Loire qui, dans le cadre de sa politique d'innovation numérique, initie le projet Gigalis : un réseau de communication électronique « nouvelle génération » dont les performances en terme de très haut débit (50 Mb/s) permettent de répondre aux attentes les plus exigeantes... Comme celles d'un hôpital.

## Au SiMU, des séances en direct ou en différé



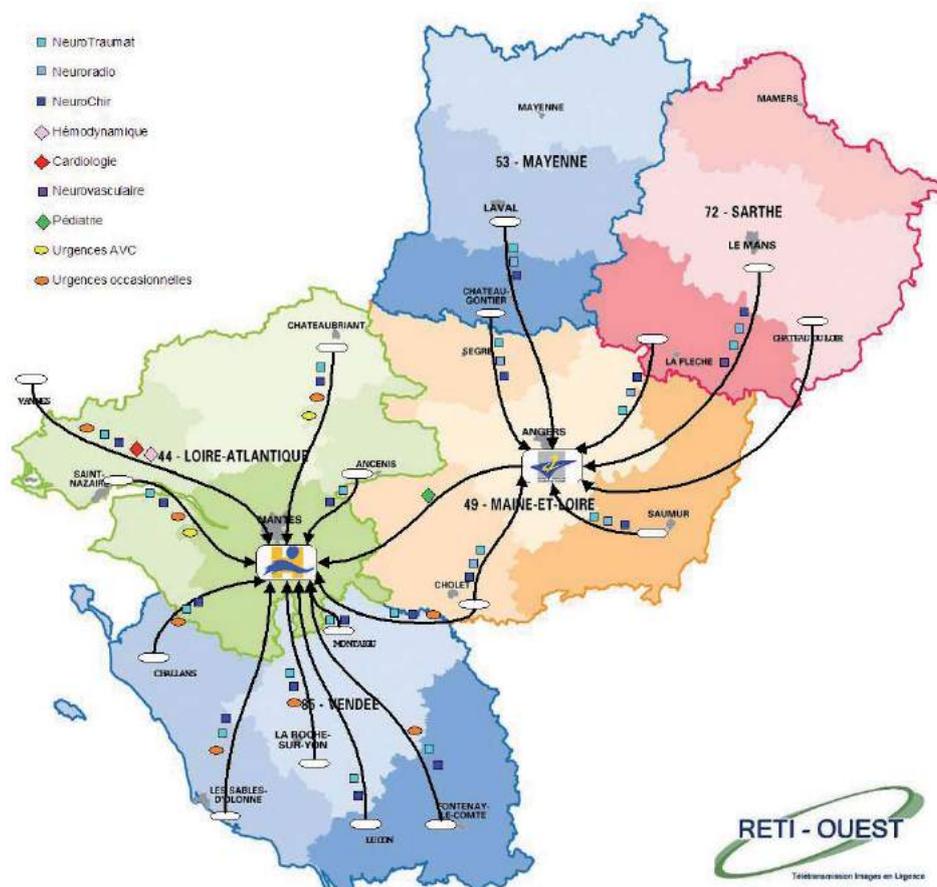
Un opérateur dirige les opérations, choisit les scénarios auxquels seront confrontés les stagiaires...



L'intervention est retransmise en direct sur grand écran dans une salle adjacente.

Basé dans le nouveau bâtiment de santé de l'université de Nantes au 9 rue Bias, le laboratoire expérimental de simulation de médecine intensive (SiMU - voir p.6) est largement basé sur les nouvelles technologies. Des mannequins perfectionnés reliés à des ordinateurs sont utilisés pour simuler des situations d'urgence pour l'entraînement des équipes.

Plusieurs caméras et des micros permettent aux groupes en formation de suivre l'action sous différents angles, avec un œil sur les constantes du « patient » depuis une salle voisine ou depuis un site éloigné, en streaming. Les séances peuvent aussi être enregistrées et rediffusées pour un débriefing après chaque séance.



## Urgences spécialisées : Réti-Ouest soutient à distance

**Depuis 2003, les hôpitaux généraux de la région sont reliés via Réti-Ouest aux CHU de Nantes et Angers pour une aide à distance à la prise en charge des traumatisés crâniens et rachidiens.**

Dans le cadre de l'appel à projet national e-santé 2000, une vingtaine d'établissements de santé se sont dotés en 2003 de stations de télétransmission d'images médicales fixes et dynamiques en vue d'accompagner les décisions médicales qui président à la gestion, pour certains patients, de transferts inter-hospitaliers jugés inutiles ou particulièrement délicats.

Il s'agit d'améliorer la prise en charge des traumatisés crâniens et rachidiens hospitalisés dans les hôpitaux généraux par le recours à un avis médical spécialisé émanant des services de neurochirurgie ou neurotraumatologie des CHU de Nantes et Angers.

Ce système de télétransmission d'images permet de décider le plus rapidement possible d'un transfert de patient en vue d'un geste neurochirurgical. Il supprime en cas d'indication, les retards induits par l'envoi des images par un autre moyen (postal, taxi, ambulance). Il évite les transferts inutiles et reconnus délétères pour des patients graves et instables.

Le médecin senior demandeur d'avis contacte par téléphone le service référent (par exemple le service de neurotraumatologie à Nantes). Une fois l'accord téléphonique obtenu, il remplit un « contexte » qui identifie le patient, le médecin demandeur et le résumé clinique puis l'émet vers le centre contacté.

Après avoir reçu et visualisé l'examen, le médecin référent peut appeler son correspondant pour lui donner son avis. S'il le souhaite, il peut utiliser les outils de traitement d'image du Pacs du CHU car la base de télétransmission d'image est consultable directement à partir du Pacs clinique. Une fois le dossier consulté, le neurochirurgien senior transmet son avis par écrit avec les moyens de télé-médecine. La technologie exploitée permet un processus de traçabilité entre les professionnels de santé.

Les avis émis constituent des aides à la décision médicale. Le médecin senior demandeur de l'avis reste seul responsable du diagnostic et de la décision thérapeutique qu'il prend.

### Quelques chiffres

En 2010, le CHU de Nantes a été sollicité pour 1 321 nouveaux patients, soit + 24,62 %

Depuis 2005, le nombre de nouveaux patients est de 5 422, soit 20 032 examens reçus en télétransmission. Le nombre de patients pour lesquels une expertise du CHU de Nantes a été requise est passé de moins de 20 par mois en 2003 à plus d'une centaine fin 2010.



P. Brigitte Perrouin-Verbe



salle équipée pour la visioconférence en médecine physique et réadaptation

## Un nouvel outil au service de la formation

**Depuis deux ans, les internes du service de médecine physique et réadaptation neurologique sont associés aux réunions par visioconférence.**

### **Cours à distance, supports en ligne...**

*Le télé-enseignement dans l'enseignement secondaire et supérieur se développe depuis quelques années.*

*L'apprentissage à distance permet aux enseignants d'envoyer des schémas, images et autres ressources visuelles aux étudiants dans différents sites en même temps.*

*L'élève peut télécharger ou consulter en ligne des supports divers.*

*Le ministère de l'Éducation nationale a notamment encouragé le Cned (Centre national d'enseignement à distance) à fonder l'Académie en ligne pour ses étudiants.*

*Une école d'enseignement à distance a même été créée en 2009 pour des élèves du secondaire.*

*L'école française en ligne propose aux élèves d'un collège ou d'un lycée de suivre des cours en direct via internet.*

Il y a près de deux ans, à la demande du Pr Perrouin-Verbe, la salle de staff du service de médecine physique et réadaptation (MPR) neurologique s'est dotée d'un système de visioconférence. Elle tourne à plein régime !

Le démarrage s'est fait en douceur, accompagné par du personnel de la DSIT. Présent à chaque séance pour parer aux éventuels problèmes techniques, le technicien a figolé les derniers branchements. Trois grands écrans complétés par du matériel informatique et une sonorisation équipent désormais cette salle.

En 2009, le Pr Perrouin-Verbe, le Dr Loïc Le Normand, le Dr Jean-Jacques Labat, tous trois membres du groupe d'étude de neuro-urologie de langue française (Genulf), ont créé le groupe de neuro-urologie du Grand Ouest (GNUI) afin de mettre l'expertise du CHU de Nantes dans le domaine de la neuro-urologie au service des équipes impliquées dans le Grand Ouest. Depuis, le GNUO organise régulièrement des séances de télémédecine qui réunissent des établissements hospitaliers comme ceux de Rennes, Brest, Saint-Brieuc, Quimper et de plus petites structures comme Ploërmel. Ce groupe d'experts, composé de médecins de MPR spécialisés dans la MPR neurologique et d'urologues, favorise les échanges entre les différentes disciplines, afin de développer des protocoles d'études cliniques en neuro-urologie, d'organiser des staff de neuro-urologie en visioconférence dans le Grand Ouest et de renforcer la multidisciplinarité, notamment entre la médecine physique et réadaptation et l'urologie. La

finalité étant une harmonisation des pratiques et une amélioration de la qualité de prise en charge des patients ayant un handicap neuro-urologique. Le Pr Perrouin-Verbe, le Dr Le Normand et le Dr Labat, très actifs au sein de ce groupe, ont souhaité associer à ces séances une trentaine d'internes d'urologie et de MPR neurologiques afin qu'ils puissent bénéficier de ces échanges entre professionnels et des cas pratiques qui y sont évoqués.

### **Pour l'étude de cas pratiques**

De l'avis unanime des médecins, la télémédecine est un outil qui optimise les échanges entre praticiens et qui permet, comme à Nantes, d'en profiter pour associer des étudiants à l'étude de cas pratiques.

Brigitte Perrouin-Verbe travaille également avec le CHU de Brest sur les troubles de la marche pour des patients atteints de lésions neurologiques graves. Plusieurs dossiers patients y sont étudiés, en séances de télémédecine, toujours en présence d'internes.

Depuis janvier 2012, la salle accueille aussi des séances de bibliographie entre internes et chefs de clinique de l'interrégion Ouest. À chaque séance, un chef de clinique choisira, à tour de rôle, un article que les internes devront analyser ensemble. Brigitte Perrouin-Verbe attache beaucoup d'importance au partage des savoirs entre les jeunes praticiens : « *Cet outil permet vraiment une optimisation des connaissances* ».

### Unité de recherche clinique en hématologie (Urc) Tester plus tôt les nouveaux traitements

*Créée en février 2011, l'unité de recherche clinique (URC) d'hématologie a pour vocation de permettre aux patients un accès précoce aux thérapies innovantes.*

En remportant un appel d'offres de l'Institut national du cancer (Inca), le service d'hématologie a pu créer début 2011 une unité de recherche clinique (URC) reconnue centre labellisé Inca de phase précoce (Clip2). Située au 4<sup>e</sup> étage aile Sud à l'hôtel-Dieu, elle comporte deux lits d'hospitalisation au sein du secteur conventionnel, un bureau médical ainsi qu'une salle technique avec paillasse, centrifugeuses et congélateurs.

« Nous recevons chaque jour, majoritairement en ambulatoire, quatre à cinq patients adultes et adolescents atteints d'une maladie hématologique, inclus dans les protocoles de recherche clinique, en particulier les essais de phases précoces I et II et les essais translationnels, explique le Pr Steven Le Gouill, responsable de l'unité. Ils sont recrutés parmi nos patients pour la plupart, mais peuvent venir de toute la France.

*Nous évaluons l'intérêt de molécules qui ne sont pas encore sur le marché, en mesurant leur efficacité, leur tolérance, leur mode d'action. Il s'agit de nouvelles chimiothérapies, ou de nouvelles combinaisons de chimiothérapies. La garantie qu'offre l'unité labellisée facilite le dialogue avec les industriels pour avoir plus tôt les nouvelles molécules. La recherche en hématologie progresse vite: ces dix dernières années, nous avons doublé l'espérance de vie des personnes atteintes de myélomes ou lymphomes ».*

Sous l'impulsion de ses médecins chercheurs et de son ingénieur chef de projet translationnel, en lien avec l'unité de recherche mixte Inserm U892, l'unité conçoit et réalise aussi ses propres essais. Ils sont promus par les acteurs industriels et académiques et réalisés en conformité avec la réglementation et les bonnes pratiques cliniques.



Morgane Barbier et Frédérique Daval, infirmières de recherche clinique

#### L'Urc, c'est...

**78** essais actuellement ouverts aux inclusions  
**260** patients inclus dans des protocoles en 2010  
**254** patients actuellement en cours de traitement dans le cadre d'un protocole (plus une centaine de patients en « suivi après traitement »)

### Informatisation des essais cliniques Elips'Pharma gère et trace les produits

*Depuis fin 2011, la pharmacie de l'hôtel-Dieu utilise Elips'Pharma, logiciel de gestion des produits expérimentaux utilisés dans la recherche clinique. L'outil a été développé sur mesure pour cet usage particulier.*

La pharmacie de l'hôtel-Dieu s'est dotée d'un outil de gestion des essais cliniques industriels et institutionnels à l'hôpital.

Initialisé dès 2006 avec le département promotion de la directions de la recherche, le projet a pu coïncider avec celui lancé en 2007 par la fédération hospitalière de France, Les entreprises du médicament (Leem) et les CHU sur le même thème. « Tous les CHU sont confrontés à cette problématique, expliquent Muriel Menanteau et Laurent Flet, pharmaciens pilotes du projet. Il existait bien un logiciel mais il était insuffisant. En répondant à un appel à projet, nous avons pu obtenir un financement du Centre national de gestion des essais des produits de santé (CeNGEPS) pour la mise au point d'un nouvel outil et son développement en phase pilote, avant de le mettre à disposition des pharmacies des autres sites puis des autres CHU ».

La conception a été menée à bien en partena-

riat avec les hôpitaux de Poitiers, Besançon et Rouen. Le logiciel permet de suivre les médicaments en essai depuis la prescription (fonctionnalité qui n'est pas utilisée au CHU de Nantes) jusqu'aux retours de produits en assurant la gestion des approvisionnement et des stocks, la gestion des dispensations et distributions à d'autres pharmacies à usage intérieur (PUI) et celle des préparations, dotations et péremptions de produits.

Les techniciens et attachés de recherche clinique (ARC) du CHU peuvent maintenant suivre en temps réel les données patients ou produits de l'essai clinique dont ils ont la charge, en mode consultation. Les ARC promoteurs ont aussi accès à des données codées, et la direction de la recherche clinique peut suivre les inclusions et accéder aux données d'activité.

L'utilisation d'Elips'Pharma dans d'autres établissements français est à l'étude.



Laurent Flet, Muriel Menanteau, pharmaciens pilotes du projet

#### Dans le Grand Ouest

En répondant à un appel à projet de la Dirc Grand Ouest en octobre dernier, la pharmacie du CHU a obtenu le financement du déploiement d'Elips'Pharma aux PUI d'Angers, Rennes, Orléans, Le Mans.

# Organisation des repas en horaires décalés Bien s'alimenter jour et nuit

Pour vous aider à concilier travail de nuit et diététique, une plaquette d'information est à votre disposition sur l'intranet.



### Trois grands principes

Conserver le rythme des trois repas par 24 heures, respecter le repas de nuit, limiter l'apport en sucres, graisses animales et alcool.

10 % des agents du CHU dorment et mangent à des heures irrégulières du fait de leurs horaires de travail.

Notre horloge interne, réglée sur 24 heures, l'alternance du jour et de la nuit, agit sur nos phases de sommeil et d'éveil mais aussi sur les variations de notre température, nos sécrétions hormonales, notre rythme cardiaque, notre tension artérielle et nos fonctions digestives.

Le bouleversement de cette «organisation» naturelle provoqué par le travail de nuit a notamment des conséquences sur l'alimentation et, de ce fait, génère des prises ou au contraire des pertes de poids. Selon les individus, la fatigue entraîne des grignotages ou un manque d'appétit.

De plus, notre estomac, au repos pendant la nuit, n'est pas préparé à digérer de grosses

quantités de nourriture riche en graisses et sucres.

### Trois repas par 24 heures

Pour prévenir et diminuer les désagréments inhérents au travail nocturne, les diététiciennes de l'hôpital et le service de santé au travail ont rédigé un document, validé par le comité de liaison alimentation-nutrition (Clan), à votre disposition dans l'intranet.

Il rappelle les conséquences physiologiques du travail de nuit et la nécessité de maintenir un rythme de trois repas équilibrés par vingt-quatre heures pour se maintenir en forme et diminuer les conséquences du travail de nuit.

Cette plaquette comporte aussi des exemples de repas équilibrés et donne aussi des trucs et astuces pour s'organiser.

## Une affiche pour bien panser Quel pansement pour quelle plaie ?

Actuellement en phase de test dans certains services, l'affiche créée par le groupe plaies et cicatrisation, intitulée « Quel pansement pour quelle plaie ? » sera prochainement diffusée dans les salles de soins.



### Au-delà de la plaie

Le traitement de la plaie passe également par l'évaluation de l'état de la plaie, la prise en charge de la douleur, la nutrition, l'hygiène et l'étiologie qui étudie les facteurs intervenant dans l'évolution de la plaie.

Existant depuis plus de quinze ans, le groupe plaies et cicatrisation est ouvert aux personnes sensibles à la prise en charge des plaies et réunit donc de nombreux corps de métier (médecins, infirmières, cadres, diététicienne, kiné, pharmacien, etc.) et ce dans tous les établissements du CHU (y compris à l'institut de formation en soins infirmiers – Ifsi). Le groupe joue un rôle principalement consultatif mais assure également de la formation et de la prévention, comme par exemple pour la prise en charge des escarres.

L'objectif du groupe est ici de réaliser un aide-mémoire afin d'identifier les différents types de plaies et le produit de traitement spécifique à appliquer. Même si des affiches existent par ailleurs, elles ne sont pas toujours exhaustives et surtout elles sont pour la plupart diffusées par les laboratoires qui mettent en avant une marque avant la famille du produit, les appella-

tions ne correspondent donc pas toujours. Des nouveautés sont également mises sur le marché chaque année et, souvent méconnues, elles peuvent être mal utilisées.

### Un aide-mémoire pour s'y retrouver

C'est pour ces raisons que décision a été prise de créer un document commun à tous les services, répondant aux besoins spécifiques du CHU de Nantes. Facile d'utilisation grâce à l'usage de photographies et d'un code couleur spécifique, ce document permettra de distinguer l'état de la plaie, l'acte technique à réaliser et le produit de pansement à appliquer. En ce qui concerne la prise en charge des plaies particulières, des éléments spécifiques à prendre en compte sont mentionnés, et il est également rappelé que le pansement n'est pas le seul traitement de la plaie.



## Gestion électronique des documents Un onglet et un logiciel dédiés

*Déjà réunis dans l'intranet sous l'onglet « pratiques professionnelles », les documents produits par les services du CHU seront désormais gérés par le logiciel Ennov Doc.*

La gestion documentaire correspond à la définition de règles pour l'élaboration de documents, leur validation, diffusion - partage et classement. Un document est un support qui contient et véhicule des informations. Les documents peuvent être élaborés en interne ou provenir de l'extérieur.

La première étape de la gestion documentaire est de maîtriser les documents essentiels liés aux pratiques professionnelles médicales et soignantes notamment sur les activités ou actes à risque.

L'objectif principal de la gestion documentaire est de permettre au personnel de disposer, à tout moment et au point d'utilisation du document approprié, régulièrement mis à jour et compréhensible.

Des actions ont été menées notamment sur la recherche de l'onglet pratiques professionnelles de l'intranet afin d'accéder à l'ensemble des documents publiés.

Vous y trouvez les documents liés aux pratiques professionnelles (organisation, protocoles de soins, procédures, conduites à tenir...).

Cet onglet est organisé en quatre rubriques principales :

- activités des secteurs cliniques et médico-techniques ;

- accueil et principes de prise en charge du patient ;
- supports au fonctionnement des services ;
- recherche clinique.

Depuis septembre 2011, l'onglet intègre un lien vers le nouveau logiciel de gestion électronique des documents : Ged « Ennov Doc ».

Le CHU a décidé de déployer ce logiciel dans l'ensemble des pôles afin :

- d'harmoniser et de maîtriser l'élaboration et la mise à disposition des documents :
  - proposition de modèles de documents,
  - collaboration en ligne pour la rédaction,
  - signature et diffusion des documents en lien avec la messagerie... ;
- de faciliter l'accès aux documents actualisés et applicables :
  - un espace unique de partage des procédures et documents associés,
  - un lien avec les logiciels métiers et l'intranet...

Des référents gestion documentaire sont identifiés, en proximité, dans les pôles, et des formations accompagnent l'utilisation progressive du nouveau logiciel. L'objectif est un déploiement complet pour 2013.

### Organisation

*Ce projet est piloté par la direction des usagers des risques et de la qualité, la direction du système d'information et des télécommunications et la direction de la communication.*

# Avec une journée d'information obligatoire et plus adaptée Les nouveaux arrivants mieux accueillis

À l'issue d'une évaluation effectuée en 2011, l'accueil des nouveaux agents est institutionnalisé et amélioré, dès janvier 2012.



Muriel Lemaitre, directrice des carrières, du développement social et de la formation, Christine Fuzeau, bureau du recrutement, Philippe Lenoir, responsable de la formation continue

### Au programme de la journée

organisation du CHU, service public et service d'information hospitalier, règles de sécurité incendie, de sûreté, d'hygiène, de prévention des risques infectieux, de sécurité informatique...

En 2011, une évaluation a permis de vérifier la pertinence de la journée d'accueil instaurée depuis 2007 pour les nouveaux arrivants au CHU. Il s'agissait aussi d'envisager son adaptation aux exigences des différents professionnels. L'enquête menée auprès des intervenants concernés, de quelques cadres et d'agents ayant participé à la journée pendant le premier semestre a amené d'importants changements dans le processus d'accueil des nouveaux personnels. En effet, si elle confirme le rôle joué par la journée d'accueil pour faciliter l'intégration des « nouveaux », elle révèle aussi que 40 % de ces derniers n'en bénéficient pas ou pas tout de suite, pour cause de déficit d'information ou de problèmes d'organisation des équipes, notamment.

Les résultats de l'enquête ont amené à institutionnaliser cette journée en l'intégrant de manière obligatoire au parcours professionnel des agents dans les trois premiers mois de leur

arrivée. Son pilotage est confié au département de la formation continue du pôle personnel et relations sociales, en étroite collaboration avec le bureau recrutement et avec la participation de nombreux professionnels. Cette information systématique sera un gage supplémentaire d'harmonisation et d'application des bonnes pratiques.

Avec des temps de pause et des moments d'échange, cette journée conviviale vise aussi à renforcer une dynamique identitaire et *in fine* à améliorer les services rendus à tous nos usagers : mieux accueillir, mieux s'intégrer, c'est aussi mieux partager ensemble les missions confiées à l'hôpital.

Un « pack accueil CHU » remis aux agents leur précise les modalités du dispositif et leur indique les référents qui seront le plus à même de les accompagner dans leur parcours professionnel dans notre établissement.

## Mise à plat des effectifs et des organisations Point d'étape sur le plan d'accompagnement

Le plan d'accompagnement de la mise à plat des effectifs et des organisations est structuré autour de l'articulation des organisations médicale et soignante et l'amélioration des fonctions logistiques et de support.

### Info

**Officialisation du binôme référent médical - référent soignant, et mise en place d'une charte d'organisation et de fonctionnement de l'unité de soins.**

**Déploiement de la démarche dans l'ensemble des unités pendant les exercices 2012 et 2013.**

Les deux axes principaux du plan :

- **articulation des organisations médicale et soignante.** Les expérimentations dans deux unités tests (pneumologie - tête et cou) ont permis de dégager des principes de convergence qui seront repris et adaptés aux spécificités des unités, notamment la désignation d'un binôme médico-soignant dans chacune d'elles (réfèrent médical et cadre de proximité). Le référent médical fera l'objet d'un acte officiel de délégation médicale. Après un pré-diagnostic ayant permis de prioriser les unités, et un recensement des bonnes pratiques, le déploiement s'effectuera dès début 2012 ;

- **amélioration des fonctions logistiques et de support.** État d'avancement sur les principaux processus : **gestion des repas** : déploiement progressif des chariots de remise en température en 2012 ; **fonction linge** : généralisation des tenues de travail anonymisées afin de disposer

d'une tenue quotidienne ; **approvisionnements** : renforcement de l'accompagnement sur l'outil de commande Aurea ; **maintenance des locaux et équipements sensibles** : élaboration et communication de programmes annuels de maintenance préventive ; **entretien des locaux** : développement de la mécanisation et étude de la poursuite de la sous-traitance de l'entretien des locaux peu sensibles ; **mise à disposition de compétences pharmaceutiques dans les unités de soins** : première évaluation en cours de l'essai au sein du pôle ostéo-articulaire ; **stérilisation** : déploiement de l'usage unique dans les unités de soins ; **brancardage** : achèvement de la création et de l'installation de l'équipe mutualisée à l'hôtel-Dieu et renforcement de celle de l'hôpital Nord Laennec ; **réfèrent logistique** : selon les résultats d'un audit en cours dans 15 unités, une expérimentation pourra être lancée dans des pôles pilotes au 1<sup>er</sup> trimestre 2012.



Cindy Percheron, Sandrine Vass, assistantes sociales,  
Sylvie Rissel, secrétaire du service, qui assure l'accueil

## Assistantes sociales du personnel Sandrine et Cindy à votre écoute

*Lorsque vies personnelle et professionnelle se compliquent, Sandrine Vass et Cindy Percheron, assistantes sociales du personnel, sont à votre disposition pour vous aider.*

Reprise de travail, maladie, divorce, soucis familiaux ou professionnels, violences conjugales... Nul n'est à l'abri de ces «accidents de la vie» dont les conséquences peuvent sembler insurmontables, surtout si l'on tarde à traiter le problème.

Écouter, informer, orienter et accompagner lorsque la vie se complique, c'est le travail de Sandrine Vass et Cindy Percheron, assistantes sociales du personnel : «*Les problèmes personnels ont souvent un retentissement dans la vie professionnelle, et vice-versa. Il n'est pas toujours facile de concilier vie privée et rythme de travail à l'hôpital. C'est pourquoi nous abordons tous les aspects avec les agents qui viennent nous voir, submergés par une accumulation de difficultés et ne sachant plus par quel bout commencer pour traiter causes et conséquences. Nous les aidons à poser les choses et à prioriser.*»

Pour contribuer à résoudre un problème de sur-rendement, à trouver un logement ou un mode de garde pour ses enfants... Les assistantes sociales n'ont pas de baguette magique mais une solide expérience et un carnet

d'adresses bien garni qui leur permet d'informer, d'orienter et d'élaborer avec les agents les solutions les plus appropriées en fonction de leur demande : «*Nous faisons le lien entre les différentes instances, associations, institutions... Nous nous tenons informées de l'évolution de la législation, des aides, des dispositifs pour pouvoir répondre aux besoins selon les situations.*»

Appréhension, peur, timidité, déni... Il n'est pas toujours évident de reconnaître qu'on a besoin d'aide : «*Souvent, on attend pour faire appel à nous que les problèmes deviennent ou semblent insurmontables. Il ne faut pas hésiter à nous contacter pour un simple conseil dès que survient, par exemple, un changement de situation qui risque de faire basculer un équilibre parfois précaire.*»

Pour Sandrine et Cindy, «*il est important de prendre le temps d'écouter les personnes pour les accompagner au mieux dans les changements. Les agents ont beaucoup de ressources en eux et eux aussi nous apportent beaucoup. C'est un échange.*»

### 990 accueils en 2010

*Les agents non médicaux du CHU peuvent faire appel aux assistantes sociales du personnel, qui sont tenues au secret professionnel. Un seul entretien suffit parfois, dans d'autres un accompagnement pendant plusieurs mois est nécessaire. En 2010, 272 personnes ont eu recours à leurs services, soit 990 accueils par le secrétariat et 865 entretiens dans le bureau du service, au domicile de l'agent ou par téléphone. 48% sont des personnes confrontées à des problèmes personnels, 21% à des problèmes professionnels, 31% cumulent problèmes personnels et professionnels.*

Contact : 87188, immeuble Deurbroucq, 2<sup>e</sup> étage

## La danse s'invite à l'hôpital...

### Elle a dansé pour eux...

Ginette, 80 ans, partage sa chambre avec Victoria, 17 ans. Si l'âge les sépare, elles ont en commun un vrai goût pour la culture : Ginette raffole du théâtre et Victoria aime « tout » : cinéma, danse, concert... Aussi quand Geneviève Pernin les a sollicitées pour danser dans leur chambre elles n'ont pas tergiversé et ont lancé d'une même voix : « Ce sera sur les Noces de Figaro ! »

José, 49 ans, et Joël-Henry, 22 ans, sont eux aussi hospitalisés ensemble. Si José n'a pas l'occasion d'assister régulièrement à des manifestations culturelles, Joël-Henry, lui, ne boude pas son plaisir et, même s'il vient d'arriver à Nantes, il en profite dès qu'il peut. Il aime particulièrement le jazz.

Pour eux ce sera sur « Blueberry Hill » de Louis Armstrong!

José est ravi : « un vrai break dans la journée, une bouffée d'air »... On en a parlé toute la journée avec les équipes soignantes : « Tout le monde était excité à l'idée qu'une danseuse vienne dans notre service ! »



### En chambres...

Geneviève Pernin, danseuse contemporaine, s'est déplacée à l'hôpital Nord Laennec le 17 novembre dernier. Le temps d'un après-midi elle a dansé dans les chambres des patients, au pied de leur lit. Un moment d'intimité partagé entre la danseuse et le patient, suivi d'un échange amical.

C'est à l'occasion d'une programmation à Onyx/La Carrière que Geneviève Pernin, artiste chorégraphe, est venue danser dans les chambres de ceux dont le corps est en souffrance. Un moment privilégié, un duo, un corps-à-corps, rien que pour eux, une petite danse, ou plusieurs, en musique ou en silence, exubérante ou minimaliste en fonction de l'état et de l'envie du patient.

Depuis 2005, Geneviève Pernin poursuit tout un travail de recherche artistique sur le thème de l'intime. Elle propose avec « Si vous avez juste 5 mn, je viens danser rien que pour vous », d'amener le spectacle à l'hôpital et de danser dans les chambres des patients hospitalisés.

La danseuse s'est produite dans deux services de l'hôpital Nord Laennec : l'endocrinologie et la chirurgie thoracique et cardio vasculaire, une quarantaine de lits à visiter. Plutôt déconcerté au début, le patient participe volontiers. Il dispose d'une liste de thèmes musicaux et y pioche son morceau favori. Dès que Geneviève Pernin entre dans la chambre et après les présentations d'usage, elle se lance en s'adaptant à la configuration exigüe de la chambre.

Les cinq minutes sont vite passées et le dialogue s'installe. Le patient évoque souvent avec elle l'émotion ressentie comme une bulle de poésie impromptue dans l'univers hospitalier.

### ...et « sur ordonnance »

Ils ont entre 15 et 21 ans et, tous les quinze jours, ils ont rendez-vous avec la danse. Des ateliers « thérapeutiques », menés par Loïc Touzé et Fabienne Compet, pour des jeunes en souffrance soignés à l'hôpital mère-enfant.

Le mal-être de certains adolescents se traduit par une souffrance psychologique mais aussi physique. Une prise en charge médicamenteuse est souvent nécessaire mais Claire Jolly, ergothérapeute en pédopsychiatrie de liaison, a pu mesurer aussi tout le bénéfice apporté par des ateliers de relaxation. C'est ce qui lui donne l'idée d'aller plus loin en organisant des ateliers de danse. Le Dr Georges Picherot soutient le projet qui prend rapidement forme avec la rencontre, début 2011, de Loïc Touzé, danseur et chorégraphe qui enseigne régulièrement dans des structures de formation professionnelle en Europe ainsi qu'au CNDC d'Angers, au Théâtre national de Bretagne, dans des universités (Rennes II, Paris VIII)... Il est immédiatement partant pour animer avec Fabienne Compet, chorégraphe et praticienne Feldenkrais, les ateliers qui débutent en mai 2011.

Les jeunes sont adressés par les pédiatres et notamment par un médecin de la douleur, le Dr Marie-Hélène Drouineau, qui connaît bien la question de la souffrance des adolescents.

Un groupe d'une dizaine de jeunes gens vient deux fois par mois au théâtre universitaire ou au studio de répétition des deux danseurs pour travailler le mouvement et, visiblement, cela leur fait du bien.

À tel point qu'ils ont souhaité en faire profiter leurs parents en se produisant sur scène à leur intention le 3 décembre dernier. Un moment de fierté partagée.



Ces ateliers sont financés par Musique et danse en Loire-Atlantique et par la fondation Bruneau.



## **Pose d'une plaque à l'hôpital Nord Laennec**

**17 septembre**

Pose d'une plaque commémorative à l'hôpital Laennec en hommage aux donateurs d'organes, à leurs proches et au corps médical, par l'association Nouvelle vie.



## **Consultation groupée d'anesthésie**

**10 octobre**

Inauguration de la consultation groupée d'anesthésie qui a ouvert ses portes au 3<sup>e</sup> étage de l'aile Nord. Elle assurera l'ensemble des consultations d'anesthésie de l'hôtel-Dieu.



## **Inauguration du centre de traitement de l'hémophilie**

**11 octobre**

Auparavant installé dans l'immeuble Jean-Monnet, le centre régional de traitement de l'hémophilie a intégré ses nouveaux locaux dans une aile de l'hôtel-Dieu rénovée.



## **Atelier du goût**

**24 novembre**

L'espace de rencontres et d'information (Eri) a organisé un premier atelier de cuisine, diététique et dégustation pour les patients atteints de cancer pris en charge au CHU.



## **Semaine de la sécurité des soins**

**du 21 au 25 novembre**

Différentes manifestations étaient organisées dans les selfs et les halls, dont un jeu concours sous forme de quiz. 280 d'entre vous y ont participé.



## **Noël intergénérationnel à la Seilleraye**

**20 décembre**

Les enfants du personnel de la Seilleraye, âgés de 18 mois à 17 ans, ont apporté un souffle de gaieté lors de la remise des cadeaux de Noël aux résidents. Les plus petits ont joué les Père Noël, avec bonnet et brouette, avec force bisous, rires, bousculades et « joyeux Noël ». Les plus grands ont égayé ce moment festif par des chansons accompagnées de guitare et violon.

## **Développement durable Agenda 21, comité 21... Qu'est-ce que c'est ?**

L'Agenda 21 est un programme d'actions de développement durable pour le XXI<sup>e</sup> siècle, adopté par 178 pays lors du Sommet de la Terre de 1992 à Rio de Janeiro.

Pour faire vivre en France l'Agenda 21, un « Comité 21 » a été créé en 1995. Il s'agit d'une association qui regroupe plus de 400 acteurs engagés dans la mise en œuvre opérationnelle

du développement durable. Elle a pour mission de créer les conditions d'échange et de partenariat entre ses adhérents issus de tous secteurs afin qu'ils s'approprient et mettent en œuvre, ensemble, le développement durable à l'échelle d'un territoire.

Dans le cadre de son engagement dans la démarche développement durable, le CHU de Nantes adhère au Comité 21 à partir de 2012. Cela lui permettra d'accéder aux réunions d'échanges, aux groupes de travail, aux outils méthodologiques mis en œuvre, à un accompagnement du Comité 21 dans ses démarches. Un premier accompagnement concret interviendra dans le cadre de la réalisation du Bilan Carbone® du CHU en 2012.

# TOUT L'HÔPITAL SUR LE BOUT DES DOIGTS



Rechercher un service, prendre rendez-vous, consulter le plan d'accès avant d'aller à une consultation, rendre visite à un patient, réagir à une situation d'urgence, se faire aider, connaître la liste des médecins, mais aussi découvrir les

derniers équipements ou comment devenir donneur... Tout l'hôpital de Nantes est désormais en direct chez vous, d'un seul clic.

**Des centaines d'informations sur [www.chu-nantes.fr](http://www.chu-nantes.fr)**

**CHU** de Nantes