

le journal

les infos pour le personnel du CHU



Zig Hospi, l'émission radiophonique des enfants de pédiatrie, a fêté ses dix ans (voir page 18)

Actualités - p.5
Des élèves de 4^e
prêts à sauver
des vies

Actualités p. 3 à 8

Innovation-recherche

- 9. Un traitement mini-invasif des calculs salivaires
- 9. Un logiciel au service de la recherche

Institutionnel

- 10. Indicateurs Ipaqqs
- 11. En cas de décès, pensez cornées !
- 12. Le site internet du CHU a cinq ans

International

- 13. À Niamey, un Samu tout neuf

Outils

- 14. OWA remplacera prochainement Lotus
- 14. Carte Gaia : tous équipés à la fin de l'année
- 15. Projet Ulysse

Service social / ressources humaines

- 16. Des congés pour accompagner un malade
- 16. Prévention des risques professionnels : plan d'action

Métier

- 17. Préparateur en pharmacie dans les unités de soins

Culture

- 18. Dix bougies pour Zig Hospi



17 équipes de 10 joueurs étaient engagées cette année au tournoi interservices qui s'est déroulé au stade Marcel-Saupin le 31 mai 2014 dans le cadre de la journée mondiale sans tabac.



Édito

Philippe Sudreau, directeur général du CHU de Nantes

Nous vivons en ce moment la Coupe du monde de football. Cet événement sportif nous permet de mesurer, plus que jamais, l'importance du collectif et de l'esprit d'équipe. J'attache une grande importance à ces valeurs humaines ; à mon sens, c'est uniquement soudée et solidaire que notre communauté hospitalière sera capable de relever les défis à venir et notamment le projet de reconstruction du nouvel hôpital sur l'Île de Nantes.

Dès mon arrivée, je me suis attaché à rencontrer les équipes sur le terrain et à découvrir les services pour mieux appréhender les enjeux des différents secteurs du CHU. Ces échanges ont été l'occasion d'évoquer ensemble les questions de fonctionnement au quotidien, de partager les perspectives d'évolution mais également de mesurer la grande qualité des professionnels de notre établissement.

Dans ce cadre, et sur la base du projet d'établissement 2013-2017, nous avons défini, avec le président de la commission médicale d'établissement, un plan d'actions définissant de manière claire et synthétique notre stratégie. Intitulé « Plan d'actions CHU de Nantes 2023 », il a été présenté à toutes les instances concernées et le sera également dès septembre 2014 à l'ensemble des pôles et de l'enca-drement. Ces rencontres, menées sur le terrain, permettront de lancer une réflexion des PHU sur l'actualisation de leurs projets médico-scientifiques dans la perspective du nouvel hôpital.

Au-delà des actions concrètes annoncées, ce plan repose sur des principes forts tels que la confiance, la responsabilité et la mobilisation. Autant d'éléments indispensables pour créer une dynamique commune, porteuse d'une performance collective.

Avant cette rentrée riche de projets, je vous souhaite à toutes et à tous d'excellentes vacances d'été.

L'agenda...

4-5 septembre

7^e congrès FHF Pays de Loire
« Éthique en santé : du concept aux pratiques »
Centre des congrès d'Angers

2 octobre

3^e rencontre régionale sur la brûlure
Centre des congrès d'Angers

14 octobre

Journée mondiale des soins palliatifs
Spectacle « Merci d'être venue, histoires d'hôpital pour de vrai »
Salle Vasse, 20h, 18 rue Colbert, Nantes

14 octobre

2^e soirée thématique du conseil interdisciplinaire d'éthique (CIDE) du CHU de Nantes
« Le don : une histoire de cœur »
Amphithéâtre 400, faculté de pharmacie
9 rue Bias, Nantes

14 novembre

Journée d'étude « L'accueil en psychiatrie »
Plateau des écoles,
hôpital Saint-Jacques

27 novembre

2^e conférence annuelle
Le risque dans tous ses états
« Sécurité en santé : des méthodes et des hommes »
Amphithéâtre 400, faculté de pharmacie
9 rue Bias, Nantes

5 décembre

Colloque DIF « Interrelation entre recherche - formation - pratique en soins paramédicaux »
Plateau des écoles,
hôpital Saint-Jacques

9 décembre

2^e journée régionale d'éducation thérapeutique (ETP)
« Se comprendre, s'accorder »
Espace Port-Beaulieu, Nantes

11 décembre

2^e journée régionale diabétologie et gériatrie « Les hypoglycémies chez le sujet âgé diabétique »
Salle de l'Odysée, Orvault

Suivez les actualités du CHU de Nantes sur www.chu-nantes.fr, Facebook, Twitter, Google +.

Une nouvelle structure en psychiatrie 5 Equipad, soins psychiatriques intensifs à domicile

Depuis le début de l'année, le service de psychiatrie 5 propose aux habitants du centre ville en souffrance psychique aiguë une prise en charge à domicile.



L'équipe de la structure en compagnie de Philippe Sudreau, directeur du CHU et de Rachel Bocher, chef du service de psychiatrie 5, lors de l'inauguration du 2 juin dernier.

contact

Equipad
10 rue Charles-Brunellière
44000 Nantes
Tél. 02 28 02 05 02

Depuis début 2014, le service de psychiatrie 5 s'est doté d'Equipad*, structure de soins alternative à l'hospitalisation classique qui intervient au domicile de patients en souffrance psychique aiguë.

La structure d'hospitalisation à domicile assure pendant une durée limitée des soins médicaux et paramédicaux intensifs, continus et coordonnés. Les malades pris en charge dans ce cadre nécessitent des soins complexes et fréquents formalisés dans un projet thérapeutique, clinique et psychosocial.

Equipad dispose de six places et s'adresse aux patients de plus de 18 ans résidant dans le centre ville de Nantes. Les membres de l'équipe ont des compétences variées et complémentaires (psychiatres, infirmiers, psychologues, assistantes sociales).

La prise en charge par Equipad permet de préparer, raccourcir, prendre le relais, éviter ou

remplacer une hospitalisation à temps complet, qui peut être stigmatisante. Elle constitue une étape avant l'instauration d'un suivi ambulatoire moins intensif (consultations en centre médico-psychologique, visite à domicile, hospitalisation de jour...).

Equipad favorise l'accès aux soins des patients et des familles qui ne recourent pas aux structures de prise en charge traditionnelles et apporte un soutien adapté à la famille et à l'entourage du patient, qu'elle soutient aussi dans ses objectifs de réinsertion sociale.

Dispositif innovant, étroitement inséré dans le tissu local (en collaboration avec les généralistes, les psychiatres, les pharmaciens, les travailleurs sociaux, les aides à domicile et auxiliaires de vie) Equipad constitue une réponse nouvelle dans le domaine de la santé mentale.

**entourage quotidien par une unité d'intervention de psychiatrie pluridisciplinaire à domicile*

L'école pendant l'hospitalisation Un « mini collège » pour les enfants malades

Les enseignants de l'Éducation nationale présents au CHU disposent désormais d'un « mini collège embarqué » qui met le numérique au service de la scolarisation des enfants malades.



Évelyne Frionnet, professeure de français, : «Les équipements informatiques permettent de varier les activités»

Un site dédié

Plus de renseignements sur l'école à l'hôpital dans le site internet : <http://passerelle.ac-nantes.fr/ecole-hopital-nantes/>

Le Département a pourvu les classes des hôpitaux de Nantes et Saint-Nazaire, en même temps que les collèges, de matériel informatique. Un « mini collège embarqué », composé de cinq ordinateurs portables, d'un serveur relié au réseau du CHU et d'une imprimante est donc installé, dans un mobilier adapté, dans l'une des salles du service. « Ces équipements permettent de varier les activités, d'apporter à l'enseignement un côté ludique. Ils sont très utiles lorsqu'on a dans un même cours des élèves de niveaux différents », explique l'un des enseignants.

L'utilisation du numérique vient améliorer un service qui ne date pas d'hier : depuis trente ans, les enfants soignés en pédiatrie bénéficient de cours personnalisés dispensés par des enseignants de l'éducation nationale. Ils interviennent à la demande des médecins, après un point avec l'établissement d'origine sur le profil de l'élève : « Il s'agit d'éviter que l'hospitalisation

affecte trop leur scolarité ». De la grande section de maternelle à la terminale, en salle de classe ou en chambre, quatre professeurs font travailler les enfants malades : Catherine Perier et Vincent Robert (primaire), Évelyne Frionnet et Alain Le Grand (secondaire).

Les élèves reçoivent prioritairement des cours de français et de mathématiques. Puis, en fonction de leur fatigabilité et de la place laissée par les soins, l'enseignement s'élargit aux sciences, à l'histoire-géographie et aux activités éducatives et culturelles.

Le travail réalisé à l'hôpital est pris en compte dans le cursus scolaire de l'élève : validation de notes, passage au CHU du baccalauréat, du brevet des collèges, du certificat de formation générale, des évaluations nationales de CE1 et de CM2.

Plus de 200 élèves bénéficient de ce suivi et de ces équipements.



À gauche, le D^r Surbled intervient après que les élèves ont correctement effectué les premiers gestes d'assistance à leur « professeur » fictif.

À droite, de haut en bas : le D^r Péan prête sa voix au mannequin et le manipule à distance pour simuler des réactions réalistes ; un grand écran permet aux participants de suivre des interventions en direct vidéo et audio ; sous l'égide de Sylvie Blanche, leur professeur de physique et chimie mais aussi formateur en gestes de premiers secours, les élèves revoient et commentent l'intervention.

Exercice grandeur nature au SiMU

Des élèves de 4^e prêts à sauver des vies

L'équipe du SiMU a offert à deux classes de 4^e de mettre en pratique leur apprentissage des gestes de premiers secours avec le matériel sophistiqué utilisé pour la formation des professionnels.

Inès et ses copines n'en mènent pas large : avant un cours, un de leurs professeurs s'est éterné parce que les élèves n'étaient pas rangés et s'est écroulé, vraisemblablement victime d'un arrêt cardiaque. Heureusement, les trois élèves savent exactement quoi faire (et ne pas faire !) puisqu'elles ont suivi une formation aux gestes de premiers secours. En quelques minutes, la victime leur doit la vie. Bon, ce n'est qu'un mannequin, mais tellement réaliste qu'on y croit : il respire, cligne des yeux, parle... avec la voix du D^r Didier Péan, médecin anesthésiste directeur opérationnel du SiMU (laboratoire expérimental de simulation de médecine intensive de l'université de Nantes).

L'intervention en direct en vidéo

Dans la salle contiguë, le reste de la classe suit l'opération en vidéo avant un débriefing commun. C'est un sans faute, les trois jeunes filles ont parfaitement réagi. Tout comme Florian, Tom et Gabriel, qui, dans le scénario suivant, « sauvent » John, nourrisson victime d'un étouffement.

À titre exceptionnel et expérimental, le SiMU, qui forme régulièrement des professionnels de santé, a consacré les journées des 13 et 20 mai derniers à deux classes du collège des Sables d'Or de Thouaré-sur-Loire. Soit une quarantaine d'élèves qui avaient bénéficié, dans le cadre d'un travail interdisciplinaire (CID) portant sur les premiers secours, de 13 séances d'une heure et demie prodiguées par Sylvie Blanche, leur professeur de physique et chimie, habilitée à délivrer le diplôme de prévention et secours civiques (PSC) de niveau 1, avec Lydie Fredj, professeur de sciences de la vie et de la terre (SVT). Grâce à la complicité de toute l'équipe du SiMU, ils ont mis leur savoir en application avec brio.

« C'est aussi une occasion de leur faire découvrir le milieu de la santé et, qui sait, de faire naître des vocations », espère le P^r Corinne Lejus, chef du service d'anesthésie du CHU et responsable du SiMU « Cette journée a nécessité un gros travail de préparation en amont, explique le D^r Didier Péan, pour adapter la séance aux enfants et à ce qu'ils ont vu en classe. Le résultat est très satisfaisant. »

Expérience réussie

Les formations prodiguées au SiMU nécessitent une préparation et des moyens humains importants.

L'équipe s'est exceptionnellement prêtée au jeu, à titre expérimental, avec un constat de réussite partagé par tous les participants. Il serait souhaitable de reconduire l'opération pour d'autres classes, à condition de trouver des financements.

Sécurité des soins - identification du patient

Pensez à proposer le bracelet

Vérifier régulièrement l'identité de chaque patient est indispensable pour assurer les bons soins à la bonne personne. Dans la plupart des filières, la pose d'un bracelet d'identification doit être systématiquement proposée.



Cas particuliers

Pour les services de longue durée, de soins de suite et de réadaptation et pour la filière santé mentale, la décision de pose du bracelet est laissée à l'équipe soignante, au cas par cas.

Assurer les bons soins au bon patient : tel est l'objectif de l'identitovigilance. En pratique, il s'agit donc de vérifier l'identité du patient tout au long de son parcours de soins, dès son admission mais également lors de la réalisation de tout acte médical, chirurgical ou technique.

Acte de soins à part entière, l'identification des patients fera l'objet d'une attention particulière de la part des experts-visiteurs lors de la visite de certification HAS de mars 2015, puisqu'il s'agit d'une pratique exigible prioritaire (PEP).

Depuis septembre 2011, un bracelet d'identification doit être systématiquement proposé à tous les patients hospitalisés en court séjour dans l'établissement. Or, une évaluation récente a montré que seuls 2/3 des patients hospitalisés au CHU portaient un bracelet d'identification, avec des taux très disparates selon les filières (100% aux urgences, 69% pour le court séjour,

20% pour le SSR). Lors du dernier recueil interne des indicateurs Ipaqss, la pose du bracelet était tracée dans 57% des dossiers audités.

Ces résultats soulignent la nécessité, pour garantir la sécurité des soins délivrés dans l'établissement, de rappeler à tous les professionnels de santé les bonnes pratiques d'identification des patients. Détaillées dans le kit Identitovigilance*, elles imposent l'utilisation de cinq paramètres obligatoires : nom de naissance et nom usuel, prénom, lieu et date de naissance, adresse. La vérification de chacun de ces paramètres doit se faire à l'aide de questions ouvertes.

La pose, le changement, l'ablation du bracelet et le recueil préalable du consentement du patient doivent être tracés dans le dossier de soins.

**Intranet > Pratiques professionnelles > Accueil et principes de prise en charge des patients > 3 - Identitovigilance*

Coordination de la lutte contre le VIH

Le Corevih lance une campagne estivale

Le comité de coordination régionale de lutte contre le VIH (Corevih) lance pendant l'été une campagne d'information en direction des populations à risque. L'une des nombreuses actions de cette instance dans la lutte contre l'épidémie.



Test rapide d'orientation diagnostique (TROD)

Des guides pour les professionnels

Des guides sur la procréation et le VIH, coréalisés avec le Corevih Bretagne, seront mis à disposition des professionnels de santé en septembre prochain.

Le comité de coordination régionale de lutte contre le VIH (Corevih) lance pendant l'été une campagne d'information et d'incitation au dépistage en direction des publics ciblés par les dernières recommandations nationales relatives à la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH publiées en septembre 2013 : HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes), libertins, personnes prostituées et migrants. Des affiches seront diffusées dans la région dans des lieux ciblés, pour rappeler à ces publics les enjeux du dépistage : 60% des nouvelles contaminations seraient en effet dues à une infection non diagnostiquée ; de plus, non seulement le traitement antirétroviral améliore la santé et l'espérance de vie, mais il réduit le risque de transmission. Il faut aussi rappeler qu'un dépistage positif au VIH doit être complété par un dépistage des hépatites et IST et réciproquement, ces pathologies étant fortement liées.

Le Corevih est une instance de santé qui tend à faciliter la prise en charge globale des personnes infectées par le VIH. Elle contribue à l'équité et à l'accessibilité des soins en rapprochant les domaines de la prévention, du dépistage, des soins et de la recherche clinique et en favorisant l'implication des malades et usagers du système de santé. L'équipe comprend un coordinateur médical, une coordinatrice administrative, une secrétaire, des techniciens d'études cliniques, un data manager. Le Corevih a pour partenaires tous les acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social qui participent à la lutte contre le VIH, à toutes les étapes. Elle coordonne les professionnels et les associations concernées par la lutte contre le VIH, participe à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients ainsi qu'à l'évaluation et l'harmonisation des pratiques, et analyse les données épidémiologiques relatives aux patients infectés par le virus.



À l'hôtel-Dieu, devant le local de l'association Espace des usagers (hall de la maternité), de gauche à droite: Isabelle Baroche, agent d'accueil à la maternité, Dominique Autesserre, présidente de l'association, Marjolaine Blandin, secrétaire salariée.

Un nouvel élan pour l'association L'Espace des usagers bouge !

L'association Espace des usagers du CHU de Nantes veut se donner un nouvel élan en proposant des permanences plus nombreuses, parfois nomades, pour faire connaître et développer ses actions.

Créée en 2002, l'association « Espace des usagers du CHU de Nantes » vient de changer de bureau mais, la nouvelle présidente ayant dû démissionner, c'est Dominique Autesserre qui prend la fonction jusqu'à la prochaine assemblée générale, en 2015. Parallèlement, Marjolaine Blandin est devenue secrétaire salariée de l'association à temps partiel. L'Espace des usagers profite de ces changements pour modifier et développer ses activités. En premier lieu, les permanences ponctuelles deviennent plus régulières puisqu'elles sont désormais assurées tous les jours à l'hôtel-Dieu, par Marjolaine les mercredis, jeudis et vendredis, par les bénévoles d'associations partenaires ou des adhérents individuels les lundis et mardis.

L'espace prend le large !

Parallèlement, l'Espace des usagers tente le nomadisme: « L'emplacement de notre permanence n'est pas très visible, à l'entrée de la maternité, souligne Dominique Autesserre. En accord avec la direction des usagers, des risques et de la qualité, nous allons donc installer régulièrement des stands d'informations dans d'autres endroits, plus proches des services, et nous associerons les associations partenaires

en lien avec les services voisins. » La première expérience a eu lieu le 3 juillet avec les Blouses roses, Naître et vivre, Le pas du Breil, dans le hall de la maternité.

Les patients, mais pas seulement

Par ailleurs, l'association communiquera davantage sur ses missions: « Nous sommes là pour renseigner les patients et leurs proches sur le parcours de soins, les informer sur leurs droits et les notions de bientraitance et maltraitance, les mettre en relation avec les associations que nous fédérons. Nous pouvons aussi recueillir et relayer leurs remarques, plaintes, suggestions... Nous participons aussi à l'amélioration de la signalétique dans l'hôpital, et sommes impliqués dans l'amélioration de son accès par les transports en commun et l'instauration d'une tarification spécifique dans les parkings proches. Mais notre but est aussi d'accompagner les professionnels du CHU ainsi que toute personne du secteur médical, social et médico-social, qu'elle soit bénévole ou salariée. Nous nous tenons également à la disposition de ceux qui souhaitent devenir représentants des usagers. Ces derniers peuvent bénéficier d'une formation sur les droits des usagers, la place de leurs représentants au sein des instances et des commissions... »

Une trentaine d'associations

L'espace des usagers fédère une trentaine d'associations: de malades, d'aide aux proches, de visiteurs bénévoles...

En savoir plus :

chu-nantes.fr > « être soutenu dans une situation difficile » > « associations »

Sclérose en plaques

Des séances de sport adaptées hors hôpital

L'association sportive et culturelle Bonne-Garde propose aux personnes atteintes de sclérose en plaques des séances d'activité sportive adaptées à leur pathologie.



Les séances se déroulent le mardi de 10 h 15 à 11 h 15, gymnase Jean-Yves-Leroy, rue Gabriel-Goudy, Nantes
Renseignements :
Nicolas Boisneau,
tél. 02 40 58 61 62.

Depuis un an, un partenariat entre l'association sportive et culturelle Bonne-Garde (ASCBG), le service de médecine physique et de réadaptation du CHU et la Fédération sportive et culturelle de France (FSCF) permet aux personnes atteintes de sclérose en plaques de bénéficier de séances d'activité physique adaptée: «*Le sport apporte beaucoup de bienfaits aux patients pendant leur hospitalisation. Il est important qu'ils puissent continuer après leur sortie. Beaucoup souffrent de pertes d'équilibre, de fatigue... Le sport leur redonne de l'énergie. Et les séances sont aussi un facteur de socialisation*», se félicite Christophe Chabot, éducateur sportif au CHU, qui donne aussi des conseils sur le contenu des séances en fonction des protocoles en cours.

D'abord assurée par Nicolas Boisneau et Antoine Galopin, agents de développement de la FSCF, l'animation des séances a été confiée à Anne Guionnet, éducatrice sportive à l'associa-

tion Bonne-Garde, qui a d'abord observé et co-animé les séances, avant d'obtenir une qualification handisport qui lui permet d'officier seule désormais.

Nicolas Bernier, élu au comité départemental de la ligue FSCF et membre de l'association Bonne-Garde, a participé à l'élaboration du projet et fait désormais le relais entre les deux structures.

Les liens noués entre l'ASCBG et les équipes médicale et paramédicale du CHU permettent de proposer ces séances aux patients, moyennant une participation modique de deux euros par séance. Actuellement, un petit groupe est constitué, d'autres peuvent s'ajouter: «*Cela permet de sortir de chez soi, de se rencontrer, de se sentir moins seul, de voir qu'on peut faire des choses. Avec cette pathologie, c'est important de bien connaître son corps, les séances de sport nous y aident. On a hâte d'être au mardi!*», témoigne Leïla, fidèle participante.

Travailler le langage et la mémoire

Dominique Bénichou crée des outils ludiques

Orthophoniste en neurologie, Dominique Bénichou est l'auteur de toute une kyrielle d'outils à l'usage des patients comme des professionnels pour favoriser la communication en cas de troubles de la mémoire et du langage.



Le CHU édite des planches de mots quotidiens illustrés, traduites en plusieurs langues (et bientôt en langue des signes), pour aider les patients aphasiques, mais aussi non francophones, à communiquer avec leur entourage ou les équipes soignantes. À télécharger sur chu-nantes.fr (recherche «*J'ai été victime d'un AVC*»).

«*Enfant, je créais déjà des jeux, des outils ludo-éducatifs*», explique Dominique Bénichou. Devenue orthophoniste, elle a commencé par concevoir une «*malette AVC*» entrant dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient et contenant notamment des documents destinés à aider les personnes souffrant de troubles du langage, dans les suites d'un AVC, à mieux communiquer.

Et elle a continué. Aujourd'hui, de sa pratique et de ses observations, est né tout un ensemble d'outils qu'elle a conçus, publiés par des éditeurs spécialisés tels que Ortho édition ou De Boeck/Solal, avec la complicité d'illustrateurs nantais. Entre autres: *L'imagier des actions* est un jeu de cartes sur les verbes; *Proverbe ne peut mentir* contient 360 proverbes dont 120 illustrés; *Quand la mémoire fait des faux* est un jeu de rééducation de la mémoire; *Bon genre bon nombre* permet de travailler en s'amusant sur les thèmes du titre...

Dominique Bénichou est aussi l'auteur d'un *Manuel d'application pratique de la thérapie mélodique et rythmée*, technique de rééducation des personnes dysfluentes, d'un guide de diagnostic des différents profils d'aphasie et d'une échelle d'évaluation rapide (10 mn) des troubles du langage à la phase aiguë de l'AVC.

«*Tous ces supports s'adressent aussi bien aux professionnels qu'aux patients adultes et enfants et à leurs proches*, explique Dominique Bénichou. *Élaborés au fil du temps et expérimentés en consultation, ils ont été pensés pour s'adresser à un large public. Attrayants, colorés, simples à utiliser, ils constituent d'utiles médiations pour que patient et praticien ou proches partagent et s'investissent ensemble par l'intermédiaire d'un support. J'ai veillé à varier les sujets pour les adapter à différents centres d'intérêt et mieux capter l'attention du patient.*» Ce matériel est disponible en librairie ou en ligne.

Consultation de pathologies salivaires

Un traitement mini-invasif des calculs

Méconnues, les pathologies des glandes salivaires peuvent survenir à tout âge. Relativement fréquentes, les lithiases (calculs) peuvent désormais être traitées par sialendoscopie, en préservant l'organe.

Depuis trois ans, la présence d'endoscopes au CHU permet au service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie de proposer un traitement alternatif à la chirurgie en cas de calculs des glandes salivaires. Une pathologie méconnue mais relativement fréquente puisqu'elle concerne 1,2% de la population : « Elle atteint le plus souvent la glande sous-maxillaire et peut survenir à tout âge, avec une prédominance autour de 30 ans, explique le docteur Raphaël Bonnet. Les principaux symptômes, qui surviennent lors de l'alimentation, sont une douleur et un gonflement de ces glandes qui, comme leur nom l'indiquent, sécrètent la salive, bloquée en cas de lithiase. Grâce au sialendoscope (endoscope miniaturisé), on peut explorer les canaux pour vérifier s'il y a sténose (rétrécissement) ou au contraire dilatation. Nous utilisons en plus le cone beam pour des examens complémen-

taires : avec des images 3D, nous obtenons une cartographie de la glande salivaire. Ces données nous permettent d'intervenir plus tôt en éliminant les calculs par lithotritie laser, sans attendre que la gêne nécessite l'ablation de la glande, qui est le traitement conventionnel généralement pratiqué, avec un risque de complications plus élevé : maintenant, au CHU de Nantes, l'exérèse n'est nécessaire que dans 5% des cas, alors qu'elle est encore pratiquée ailleurs pour traiter les deux tiers des patients. »

Adressés par leur médecin traitant, ou par un dentiste, stomatologue ou oto-rhino-laryngologiste, les patients affectés par cette pathologie des glandes salivaires intègrent une consultation spécialisée. L'intervention, qui est effectuée en ambulatoire, sous anesthésie générale, dure moins d'une heure et ne laisse pas de cicatrice.



En pratique

La consultation « glandes salivaires », instituée depuis novembre 2013, a lieu le mardi matin. Elle prend en charge tout type de problème, des conséquences de l'anorexie et du bavage aux pathologies inflammatoires et tumorales.

Un logiciel au service de la recherche

Easydore® conquiert des utilisateurs

Conçu par le CHU de Nantes, le logiciel Easydore®, outil au service de la recherche, a déjà séduit de nombreux hôpitaux. Le 3 juin dernier, 18 CHU et CH, utilisateurs et futurs utilisateurs, ont partagé leur expérience.

Le premier club utilisateur Easydore® organisé conjointement par le CHU de Nantes, concepteur et propriétaire du logiciel, et par la société informatique Netapsys Atlantique, qui en assure le développement et la diffusion, s'est tenu le 3 juin dernier à Nantes.

Easydore® est un outil de gestion quotidien pour les DRCl : il gère les financements et le personnel recherche ; il traite aussi les aspects administratifs, réglementaires et de gestion de projet des essais cliniques et programmes de recherche ; enfin, grâce à son module investigation, il permet aux équipes cliniques le suivi des inclusions, des visites et des surcoûts.

La journée du 3 juin a rencontré un fort succès avec plus de 50 représentants de 18 CHU et CH différents, la plupart déjà utilisateurs d'Easydore®, d'autres intéressés par l'acquisition de l'outil ou en phase de déploiement.

Sandrine Delage, directrice des affaires médicales et de la recherche, et Sébastien Roul, directeur de Netapsys Atlantique, ont ouvert la journée.

Des présentations se sont ensuite succédées, animées par des intervenants de plusieurs CHU utilisateurs, autour du pilotage de la recherche et de la certification des comptes.

L'après-midi était consacré à la découverte des dernières évolutions du logiciel puis à des échanges sur les améliorations souhaitées pour le futur.

Les participants ont exprimé des retours très positifs, notamment sur le principal objectif de la journée qu'était le partage d'expérience autour de l'outil, et une attente forte de renouvellement de ce type de rencontre.



Participants :

CHU de Nantes, Rennes, Angers, Brest, Poitiers, Tours, Rouen, Grenoble, Clermont-Ferrand, Nîmes, Nice, Bordeaux, Toulouse, Lille, CH de Sainte-Anne, hôpital Foch, Hospices civils de Lyon, Assistance publique – hôpitaux de Marseille.

indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (Ipaqss) 2014				
	2011		2014	
tenue du dossier patient				
	score global (/100)	classe de performance	résultat	classe de performance
MCO	70	C	69	C
SSR	73	C	75	C
psychiatrie	62	C	85	A
tenue du dossier d'anesthésie				
	83	B	90	A
délaï d'envoi et conformité du CRH				
	résultat	classe de performance	résultat	classe de performance
MCO	39%	C	28%	C
SSR	31%	C	55%	C
psychiatrie	38%	C	45%	C
traçabilité de l'évaluation de la douleur				
MCO	45%	C	76%	B
SSR	41%	C	50%	C
dépistage des troubles nutritionnels (niveau 1 : mention du poids)				
MCO	74%	B	78%	B
SSR	60%	C	67%	C
psychiatrie	54%	C	74%	B



Ipaqss 2014

Résultats en progrès, à améliorer

Le progrès relevé pour certains indicateurs est encourageant et à poursuivre pour atteindre le niveau de performance attendu.

Les points à retenir pour améliorer nos résultats :

- les prescriptions médicales doivent comporter le nom et prénom du patient, la date de prescription, le nom et la signature du médecin, la liste des médicaments, la posologie, la voie d'administration et la durée du traitement pour chaque médicament prescrit ;
- privilégier la prescription de sortie informatisée (Clinicom soins), à défaut conserver un duplicata de l'ordonnance papier dans le dossier du patient ;
- le compte-rendu d'hospitalisation doit mentionner systématiquement la liste des médicaments prescrits à la sortie.

Le recueil des indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (Ipaqss) généralisés par la Haute Autorité de santé a été réalisé au 1^{er} semestre sur plus de 400 dossiers des filières MCO, SSR et psychiatrie. Cette année, le niveau d'exigence attendu est relevé puisqu'il correspond désormais à l'atteinte de la classe de performance A (résultats > 80%).

Plusieurs améliorations ont été observées :

- l'indicateur de traçabilité de l'évaluation de la douleur progresse nettement en MCO et passe de 45% à 76% de conformité. Il se situe désormais en classe B ;
- de même, les indicateurs de dépistage des troubles nutritionnels (niveau 1 : mention du poids) poursuivent leur progression. Ils passent de 54% à 74% en psychiatrie, et atteignent 78% en MCO et 67% en SSR ;
- l'indicateur « Tenue du dossier d'anesthésie » obtient un très bon résultat (90% - classe A).

Tous les indicateurs du dossier patient en psychiatrie sont en progression sensible. Ces très bons résultats viennent récompenser le fort investissement dans ce domaine des équipes médicales et soignantes de ce pôle, en lien avec

dynamique d'amélioration pilotée par la cellule qualité du PHU 8.

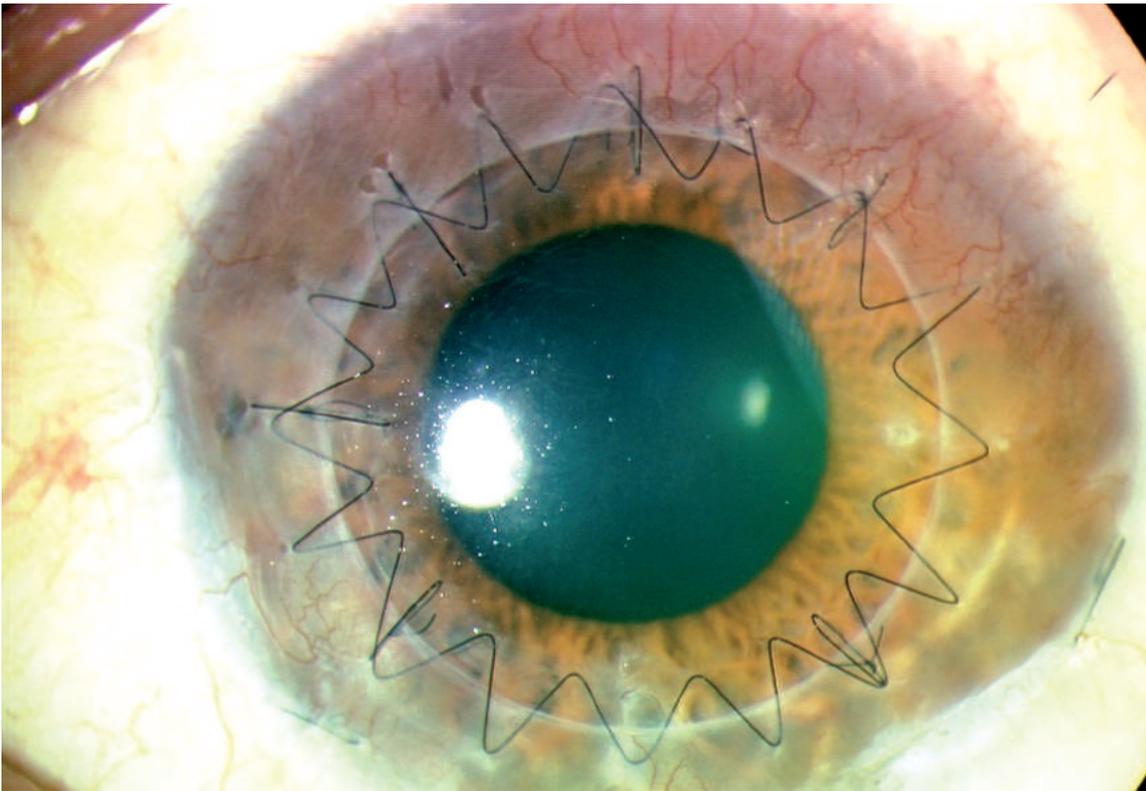
Des points restent à améliorer :

- l'indicateur sur la « tenue du dossier patient » reste stable en MCO et en SSR (classe C) ;
- l'indicateur « délaï d'envoi et conformité du compte-rendu d'hospitalisation » se dégrade sensiblement en MCO en passant de 39% à 28% (classe C).

Deux points pénalisent nos résultats pour ces deux indicateurs :

- l'absence fréquente de trace conforme du traitement de sortie dans le dossier du patient (notamment voie d'administration et durée du traitement) ;
- l'absence fréquente de mention, dans le CRH, de la liste des médicaments prescrits à la sortie.

Deux priorités d'amélioration ont été retenues : la trace écrite du traitement de sortie et la conformité du CRH, et des actions de sensibilisation seront menées auprès des prescripteurs (dont les internes) et des secrétariats médicaux.



L'œil greffé. Les fils seront ôtés après quelques mois. La greffe n'est généralement pas une indication d'urgence, elle peut-être programmée, car les cornées prélevées sont greffables à partir du 12^e jour et jusqu'à un mois après le prélèvement.

Pour augmenter le nombre de prélèvements En cas de décès, pensez cornées !

Pour augmenter le nombre de prélèvement de cornées, tous les services doivent connaître les bons réflexes à avoir en cas de décès d'un patient.

L'espérance de vie d'une cornée a été estimée à 150 ans. Autant dire que, potentiellement, ce tissu peut nous survivre longtemps... à condition d'être transplanté. Justement, des milliers de personnes souffrant d'une pathologie de la cornée (dégénérescence, malformation, infection, traumatisme...) attendent la greffe qui leur redonnera la vue. Pensons à elles.

Contrairement à la greffe d'organes, celle de cornée, membrane peu vascularisée, génère peu de rejets, n'est pas soumise à des exigences de compatibilité et présente peu de contre-indications. Le prélèvement peut être effectué sans limite d'âge, soit lors d'un prélèvement multi-organes, soit de façon isolée, après recherche d'une contre-indication éventuelle, vérification du registre des refus de don et consultation des proches à la recherche d'une opposition au don.

«Lors du prélèvement, on ne touche pas l'œil en lui-même. La cornée n'est que le film protecteur qui le recouvre. Une sorte de «pare-brise» qui, lorsqu'il est abîmé, brouille la vision de façon très importante et peut occasionner des douleurs intenses. Un fois le prélèvement effectué, en surface, nous posons une lentille qui redonne son galbe au globe oculaire et assure

une restauration parfaite de l'apparence du défunt lorsque le corps est restitué aux proches, dans un délai rapide puisque l'intervention dure 30 à 35 minutes», assure l'équipe de la coordination.

Faute de cornée disponible, en cas d'urgence, les ophtalmologues sont parfois amenés à poser un pansement oculaire issu d'une membrane amniotique. Pour éviter de recourir à cette solution temporaire, il faut augmenter le nombre de prélèvements effectués, d'autant que tous ne seront pas utilisables. Les cornées transmises à la banque multi-tissus font en effet l'objet d'un traitement et d'une analyse (comptage cellulaire) pour déterminer leur qualité : «Celle-ci n'est pas liée à l'âge du donneur. En réalité, lorsqu'une personne âgée a une cornée en bon état, elle est même plutôt de qualité supérieure», expliquent les techniciennes de la banque. Lorsque le tissu n'est pas en assez bon état (nombre de cellules par mm²), il ne peut pas être greffé.

Actuellement, le prélèvement est effectué par un des trois médecins de la coordination ou par un interne en ophtalmologie. D'ici la fin de l'année, les infirmiers de la coordination seront habilités à accomplir cet acte.

Les bons gestes

Pour 2 000 décès par an, seulement 100 prélèvements sont effectués. Ce chiffre doit augmenter.

En cas de décès d'un patient dans un service :

1. appeler la coordination des prélèvements (61 351) en indiquant service/nom-prénom-date de naissance/IPP/date-heure de décès ;
2. veiller à fermer les paupières du défunt pour protéger la cornée ;
3. réunir les documents relatifs au décès dûment complétés ;
4. organiser le transfert du corps vers la chambre mortuaire dans les quatre heures.



Le site internet du CHU a cinq ans Plus de 5 000 visiteurs par jour

Vitrine de notre établissement, le site web du CHU de Nantes réunit aujourd'hui plus de 4 500 pages d'information attirant plus de 5 000 visiteurs par jour. Depuis cinq ans, cet outil est constamment enrichi et actualisé : chaque professionnel peut apporter sa contribution.

Sites « satellites »

Plusieurs sites «satellites» ont vu le jour. Basés sur la même charte graphique (personnalisée pour chaque thématique), ils sont consacrés à des structures ou réseaux bien spécifiques, dont l'activité ou le fonctionnement en partenariat avec d'autres institutions justifient un traitement particulier :

site de la Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer : maia-nantes.fr

site de l'hôpital enfant-adolescent : hopital-enfant-adolescent.chu-nantes.fr/

projet Île de Nantes : iledenantes.chu-nantes.fr/

permanence d'accès au soins de santé (Pass) Pays de la Loire : passpdl.chu-nantes.fr

Le 3 juin 2009, le nouveau site internet du CHU était mis en ligne, après deux années de préparation incluant le choix du prestataire, de l'outil de gestion de contenu et du graphisme, puis la collecte et l'organisation des contenus, enfin leur intégration.

Cinq ans plus tard, le site ne cesse de s'enrichir, tant en ce qui concerne son contenu, actualisé et enrichi en permanence, que ses fonctionnalités régulièrement améliorées.

Le site reçoit actuellement 5 000 visiteurs par jour en moyenne, soit plus de 620 000 « pages vues » chaque mois. Les internautes recherchent essentiellement des informations pratiques : accès aux services, horaires de consultations, contacts. Ils sont également très intéressés par les informations médicales mises en ligne : déroulement des examens, conseils, éducation thérapeutiques. Les actualités du CHU, relayées via les réseaux sociaux, rencontrent également beaucoup de succès.

Côté services, les fonctionnalités telles qu'inscriptions ou remplissage de questionnaires en ligne sont appréciées car elles permettent un gain de temps important et automatisent des tâches fastidieuses

Vitrine de notre CHU et source d'informations pour tous sur son fonctionnement et ses services, le site doit présenter une vision aussi complète que possible de l'établissement. Il est au service du grand public mais aussi des professionnels en interne et en externe. Pour le maintenir à jour, la participation de tous est indispensable : de nombreux contributeurs ont été formés pour actualiser eux-mêmes leurs contenus et la direction de la communication effectue chaque jour un important travail de veille et maintenance, mais tous les personnels du CHU sont à même de repérer une inexactitude, une information obsolète, de suggérer des améliorations...

Cet outil de communication est à la disposition de tous pour faire connaître une activité, une publication, diffuser de manière générale tous renseignements susceptibles d'intéresser les usagers, les médecins de ville, les autres professionnels de santé, les étudiants et futurs étudiants... N'hésitez pas à naviguer dans ses pages et à contacter la direction de la communication pour tous ajouts, modifications, suggestions...

Contact : [Pascale Wester](mailto:Pascale.Wester@chu-nantes.fr) - 87 225



Aide médicale d'urgence au Niger À Niamey, un Samu tout neuf

Marlène Cieslik, directrice adjointe, a visité le Samu de Niamey au Niger, une structure très récente qui n'est pas sans rappeler le Samu 44 des débuts.

Marlène Cieslik, directrice de la Maia, a eu l'occasion de visiter le Samu de Niamey (Niger) : « J'ai trouvé intéressant de passer du temps dans un Samu d'Afrique subsaharienne récent (ouverture le 16 mars 2013) et de pouvoir ensuite communiquer autour de cette initiative porteuse. J'ai également fait un stage de 24 heures au Samu de Nantes pour bien comprendre son fonctionnement. »

À Niamey (Niger), la défaillance des contrôles techniques, le non-respect du code de la route, l'absence du port de la ceinture et du casque sont autant de causes pouvant expliquer que le Samu intervient dans 80% des cas pour des accidents de la route, comme le Samu de Loire-Atlantique à ses débuts (les Samu avaient été créés dans les années 70 principalement pour intervenir lors d'accidents de la circulation). La toute jeune structure nigérienne, qui croule sous des appels fréquemment fantaisistes, se rend néanmoins avec une grande rapidité sur des lieux souvent difficiles d'accès. Le bilan de sa première année d'existence est positif. Ses professionnels ont été formés par le Samu d'Izmir (Turquie), lui-même parrainé par Londres, tout comme le Samu de Nantes reçoit des médecins marocains dans le cadre d'une coopération entre l'agence française de développement et le ministère de la Santé du Maroc.

Si le Samu de Niamey possède les meilleures

ambulances du pays, il doit compléter le matériel biomédical des ambulances de réanimation (défibrillateur, moniteur, seringue électrique et respirateur de transport). Le second défi, ambitieux mais essentiel, consiste à convaincre la population et les autres services d'urgence (pompiers, policiers...) que le Samu est un dispositif complémentaire de l'existant et essentiel dans la prise en charge pré-hospitalière de la capitale nigérienne.

En comparaison, le Samu de Loire-Atlantique est un service d'excellence. Mais, cela ne l'absout pas, à moyen terme, de relever deux grands défis : le projet d'articulation régionale des Samu (ARéSa), qui permettra notamment d'améliorer la prise en charge des patients en zone frontière départementale et de pouvoir renforcer l'action des Samu entre eux (délestage)...Le déploiement du pilote (Samu 44 et Samu 85) est programmé au second semestre 2014 puis pour l'ensemble des Samu des Pays de la Loire courant 2015. Ce projet est réalisé à l'initiative de l'agence régionale de Santé des Pays de la Loire et bénéficie d'une assistance à maîtrise d'ouvrage par le GCS e-santé ; enfin, même si la perspective peut paraître encore lointaine, le Samu de Nantes souhaite anticiper son déménagement sur l'île de Nantes, afin de lui garantir une qualité d'intervention et de travail au moins égale à celle qu'il connaît actuellement.

Samu 44

Couverture populationnelle :

1 296 364 habitants

Couverture territoriale :

6 899 km²

105 ETP, cinq unités mobiles

hospitalières (UMH), cinq

véhicules légers médicalisés

(VLM), trois ambulances de

réanimation (AR) dont une

ambulance poids lourd, un

HéliSmur régional.

5 194 dont 2 762 sorties

primaires et 668 HéliSmur

458 845 appels par an :

Samu Niamey

Couverture populationnelle :

1 302 910 habitants

Couverture territoriale :

255 km²

17 ETP employés

permanents et 29 vacataires

Matériel : 1 VLM, 2

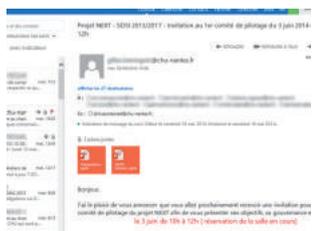
ambulances de réanimation

1 730 sorties par an

50 600 appels par an

OWA (Outlook web app) remplacera prochainement Lotus Du nouveau dans les boîtes !

À la fin de l'année, tous les utilisateurs Lotus auront une nouvelle messagerie OWA (Outlook web app). À terme, tous les personnels pourront en bénéficier, ainsi que de nouveaux outils collaboratifs.



En pratique

Un accompagnement personnalisé sera proposé avant et après le déploiement pour découvrir ces nouveaux outils et apprendre à en tirer le meilleur parti.

Dès septembre, quelques services pilotes diront adieu à Lotus pour commencer à utiliser Owa (Outlook web app).

Parallèlement au projet Ulysse de refonte de la prise en charge clinique et dans le cadre de l'objectif «hôpital numérique», le projet Next vise à moderniser les outils collaboratifs (messagerie, messagerie instantanée, agenda...) et étendre à terme leur usage à l'ensemble du personnel.

Un outil plus performant

La messagerie Lotus devenait obsolète, il fallait soit l'actualiser, soit la remplacer par une autre solution. Comme tous les CHU de France, la direction des systèmes d'information et des télécommunications (DSIT) a choisi d'adopter la solution Microsoft pour plusieurs raisons :

- prise en main rapide et intuitive du logiciel ;
- rapidité d'utilisation sur n'importe quel terminal informatique du CHU ou personnel ;
- planification, superposition et partage de calendriers pour organiser des réunions ;
- nouvelles fonctionnalités telles que le tchat (messagerie instantanée) pour tous, pour recevoir et envoyer moins de courriels.

Conférences audio-vidéo et partage de documents

Début 2015, des salles de réunion et bureaux personnels pilotes expérimenteront les fonctionnalités de conférence électronique audio-vidéo et le partage de documents, qui réduiront les déplacements intersites quotidiens des participants.

Carte professionnelle : tous équipés à la fin de l'année Gaia, rapidement indispensable

Fin 2014, tous les professionnels du CHU seront équipés de la carte professionnelle Gaia. Ses utilisateurs l'ont vite adoptée et expriment leur satisfaction.



Sandrine Babin et Roselyne Réthoré

8 000 utilisateurs

La carte professionnelle Gaia est actuellement utilisée par 8 000 salariés du CHU, et 5 500 postes informatiques sont équipés pour la recevoir (authentification unique par code PIN).

Depuis la fin du mois de juin, tous les services administratifs, techniques et de soins «standards» sont équipés de la carte professionnelle Gaia. Le déploiement se terminera entre septembre et la fin de l'année dans les services spécifiques (urgences, blocs opératoires, services de réanimation, maternité, laboratoires, imagerie...). Une étude de chaque situation sera réalisée par la direction des systèmes d'information et des télécommunications (DSIT) avec les professionnels pour apporter une réponse adaptée à chaque contexte particulier ou critique.

Pour Sandrine Babin, cadre de santé en médecine polyvalente d'urgence à l'hôtel-Dieu, Gaia est une complice de longue date, puisqu'elle travaillait précédemment à la maison Pirmil, service pilote pour cet outil : «Je l'ai amenée ici avec moi, mais seul mon poste était équipé pour la recevoir. Depuis avril-mai, tout le service l'utilise. Après quelques ajustements, cela fonctionne bien. C'est surtout une nouvelle habitude, un geste à intégrer

pour se connecter/déconnecter quand on laisse par exemple le poste mobile dans le couloir entre deux chambres, pour le respect de la confidentialité. Ensuite, c'est vraiment très pratique de pouvoir passer d'un poste à l'autre en retrouvant sa session en quelques instants.»

Roselyne Réthoré, secrétaire médicale en rhumatologie, utilise sa carte depuis trois semaines et apprécie de pouvoir s'absenter, par exemple pour déjeuner, sans avoir à fermer tous les logiciels dont elle a besoin : «Il suffit de retirer la carte et, lorsqu'on revient, on retrouve son travail tel qu'on l'avait laissé, tout se rouvre en quelques secondes. Et ne pas avoir à saisir de mot de passe pour chaque application est très appréciable aussi. En cas de petit problème, au début, on appelait le 14, tout a été résolu immédiatement. Les médecins ont quant à eux vite pris l'habitude de verrouiller leur session. Et, pour l'instant, personne n'a oublié ni perdu sa carte ! Elle est rapidement devenue un outil de travail.»



Le P Gilles Potel, président de la commission médicale d'établissement, et Philippe Sudreau, directeur général du CHU, soulignent en introduction l'importance du projet Ulysse, « au service de la sécurité et de la qualité ».

Projet Ulysse

Des ambitions partagées

Le projet Ulysse a été présenté le 24 juin dernier à plus de 150 médecins et cadres du CHU.

Le 24 juin dernier, plus de 150 cadres et médecins ont répondu à l'invitation de l'équipe du projet Ulysse qui souhaitait partager les ambitions de ce projet.

Comme l'a rappelé en introduction Philippe Sudreau, directeur général du CHU, « Ulysse est un des 15 chantiers prioritaires du CHU et il est en parfaite cohésion avec les autres chantiers ».

« Il s'agit d'un projet au service de la sécurité et de la qualité », insiste le Pr Gilles Potel, saluant l'investissement remarquable de l'équipe Ulysse qui, depuis plus d'un an, conduit l'opération. L'équipe médico-soignante est organisée autour d'un comité de transformation clinique car, plus qu'un projet informatique, Ulysse est un projet de changement qui demandera à tous des efforts, mais apportera de la sérénité dans l'exercice de nos métiers.

Pour Jean Claude Vallée, coordonnateur général des soins, « l'utilisation du logiciel Millennium représentera un grand changement pour les soignants. Il permettra d'améliorer le partage et la qualité de l'information tout en respectant l'expertise professionnelle de chacun et les valeurs auxquelles nous sommes tous attachés ».

Déploiement de Millennium en 2015-2016

Qu'est-il prévu pour 2015? Le Dr Joanna Rome-Saulnier, directeur médical du projet, a annoncé « une mise en production de Millennium à partir de mai 2015, avec une première phase puis un déploiement progressif des fonctionnalités pour l'ensemble des services de médecine ». La chirurgie sera concernée par les deuxièmes phases de déploiement prévues en 2016.

Le Dr Patricia Marzal-Sorolla a apporté son témoignage sur le projet de l'hôpital de Denia, deuxième hôpital numérique en Europe, qui utilise le logiciel Millennium depuis 2009. Cet établissement s'est attaché à démontrer les bénéfices apportés par le système d'information à la qualité et l'efficacité de ses prises en charge.

Le projet Ulysse est celui du CHU de Nantes, avec ses dimensions, ses contraintes ses atouts. C'est un projet ambitieux et réaliste. L'équipe Ulysse travaille avec les futurs utilisateurs afin de paramétrer l'outil de travail adapté aux besoins de chacun et permettant de nous aider dans notre objectif d'excellence.

Glossaire

Ulysse : projet du CHU de Nantes de mise en place d'un nouveau système d'information centré sur le patient, ouvert sur le territoire, l'enseignement et la recherche.

Cerner : éditeur retenu après la procédure de dialogue compétitif.

Millennium : logiciel intégré développé par la société Cerner.

Enfant ou proche confronté à des problèmes de santé

Des congés pour accompagner un malade

Congé de présence parentale ou congé de solidarité familiale : deux dispositifs existent pour vous permettre d'accompagner un proche confronté à un problème de santé ou de handicap.

Stagiaires

Dans les deux cas, pour les fonctionnaires stagiaires, la durée de leur stage est prolongée du nombre de jours ouvrés de congé pris.

Conditions détaillées

Pour connaître le détail des conditions de ces congés, contactez les assistantes sociales du personnel ou les bureaux du personnel.

Ouvert au père et à la mère, le **congé de présence parentale** pour un enfant nécessitant une présence soutenue et des soins en raison d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap, peut être de 310 jours ouvrés maximum pendant une période de 36 mois pour un même enfant et une même pathologie. Il peut être pris en une ou plusieurs fois. L'agent perçoit une allocation journalière de présence versée par la CAF, correspondant au nombre de jours pris au cours de chaque mois dans la limite de 22 jours. Le CGOS complète cette allocation. Ces périodes sont prises en compte pour les droits à l'avancement, promotion et formation du titulaire, à l'ancienneté pour les non-titulaires. Ce congé est pris en compte pour la constitution du droit à pension de retraite des fonctionnaires s'il concerne des enfants nés ou adoptés depuis le 1^{er} janvier 2004.

Le **congé de solidarité familiale** permet d'accompagner une personne dont la pathologie met en jeu le pronostic vital ou qui se trouve en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable. Le congé peut être pris à temps plein, à temps partiel ou en période fractionnée pour une durée maximale de six mois. Le bénéficiaire perçoit une allocation journalière, versée par l'administration s'il s'agit d'un fonctionnaire ou par la sécurité sociale s'il est contractuel, et complétée par le CGOS, pendant 21 jours maximum – 42 jours en temps partiel, quelle que soit la quotité de travail choisie. La durée du congé est prise en compte pour la détermination des avantages liés à l'ancienneté, la constitution du droit à pension et liquidation de la pension.

Prévention des risques professionnels

Un plan d'action en six points

L'actualisation du document unique recensant les risques professionnels se traduit par des plans d'actions associés aux six principaux risques transversaux identifiés.

La cellule de coordination des risques

Johanna Cotrel, ergonome, et Bernadette Loué, cadre supérieur de santé, forment la cellule de coordination des risques professionnels. Créée en février 2013, cette cellule travaille en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la prévention des risques professionnels. Elle veille aussi au suivi des actions définies, participe aux diagnostics de santé et sécurité des situations de travail et accompagne les projets architecturaux.

Initié en 2005 et impliquant tous les acteurs hospitaliers, le recensement des risques professionnels a fait l'objet d'une actualisation importante entre 2010 et 2012. Cette dynamique s'est poursuivie avec la définition de plans d'actions associés aux six principaux risques transversaux identifiés au CHU dont, pour 2013-2014 :

- **risques chimiques** : plan de prévention sur l'utilisation du formol et recommandation sur la manipulation des traitements cytotoxiques ;
- **risques psycho-sociaux** : actualisation de la conduite à tenir en cas d'agression physique ou verbale au travail, expérimentation d'une enquête de satisfaction des professionnels suite à l'ouverture du centre de traitement des endoscopes ;
- **risques biologiques** : AES poursuite de l'acquisition de matériel sécurisé (type: cathéter veineux) ;
- **troubles musculo-squelettiques** : achats d'équipements (rails de transfert en réanima-

tion chirurgicale-brûlés et bloc PTMC, augmentation du parc de bed-movers, mini-élevateurs électriques pour les référents logistiques) ;

- **radioprotection** : développement du plan de formation ; rédaction des bonnes pratiques d'utilisation du dosimètre, achat de tabliers de plomb plus légers ;
- **risques liés à la circulation** : recensement par site des zones à risque piétons et véhicules et actions correctrices (cheminement piétons aux urgences, porte réservée « accès piétons » au parking Deurbroucq).

Un espace intranet dédié

Il réunit le programme d'amélioration, de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (Papripact) ainsi que des procédures et informations sur les conduites à tenir en lien avec les thématiques déclinées.

[intranet>@RH>risques professionnels](#)



Préparateur en pharmacie dans les unités de soins Yann, acteur du circuit des produits de santé

Préparateur en pharmacie, Yann Le Flanchec exerce désormais son métier au sein des deux unités de médecine polyvalente d'urgence à l'hôtel-Dieu.

Yann Le Flanchec a choisi son métier, « un peu par hasard. Une amie préparateur en pharmacie m'a parlé de sa profession, qui offrait des débouchés... J'ai suivi une formation en alternance après le bac ». Diplôme en poche, il commence sa carrière au CHU de Reims avant d'intégrer celui de Nantes il y a une dizaine d'années. Auparavant basé à la pharmacie de Saint-Jacques, il a récemment opté pour la nouvelle fonction de préparateur référent de services cliniques, en l'occurrence ceux de médecine polyvalente d'urgence à l'hôtel-Dieu : « On m'a proposé ce poste début février, j'ai dit oui tout de suite et je ne regrette pas. J'ai un caractère plutôt ouvert, j'aime voir des gens. Ici, je suis intégré à l'équipe de soins, il y a davantage de relationnel. Et c'est intéressant de voir ce qui se passe côté patients, même si je ne suis pas en contact direct avec eux. »

Sa journée commence à la pharmacie par la lecture du cahier de garde, pour recueillir les infos de la nuit ou du week-end. Puis, avant de se rendre dans les salles de soins, Yann consulte les prescriptions des deux unités dont il s'occupe. Les mardis et vendredis sont les jours de réception des commandes et de leur rangement précis et conforme, par ordre alphabétique et par forme (injectables, collyres...). Il passe les journées du lundi et du jeudi dans les unités : « Je veille au bon approvisionnement de la pharmacie des unités : commandes, rangement... Mon poste de travail mobile me permet de tout voir en temps réel sans me déplacer, et de passer les commandes à

distance. Celles-ci sont faites au regard de la dotation établie, puis affinées selon l'activité. Pour pouvoir anticiper les besoins, j'ai accès, via Clinicom, à toutes les prescriptions validées pharmaceutiquement en amont par un pharmacien ou un interne en pharmacie. Dans les services de long séjour, la tâche est relativement simple. Ici, ça tourne beaucoup. Je vérifie donc deux fois par jour les mouvements pour éviter les ruptures. »

Lorsqu'un patient est admis avec un traitement en cours qui n'est pas référencé par l'établissement, Yann fait le lien avec un pharmacien pour proposer un équivalent thérapeutique ; lorsque le remplacement n'est pas possible, il se charge de passer une commande spécifique. Yann est là aussi pour veiller au respect des bonnes pratiques de stockage et de demande pour tous les produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux). Il s'occupe aussi de donner aux équipes des informations de bon usage sur les outils en ligne à leur disposition pour les médicaments : Vidal, antibiogarde, fiches pratiques intranet...

La présence du préparateur au sein des unités assure un approvisionnement juste et constant, au plus près des besoins du service de soins, ainsi qu'une bonne circulation des produits : quand un patient sort, les traitements résiduels sont restitués à la pharmacie et recredités sur le budget de l'UF. Il participe à la sécurisation du circuit des produits de santé tout en permettant aux soignants de se recentrer sur leur cœur de métier.

Un fort taux de satisfaction

La pharmacie a lancé fin 2013 dans les unités de soins du CHU une enquête qui révèle que l'accompagnement par un préparateur en pharmacie hospitalière figure parmi leurs attentes.

En parallèle, une enquête de satisfaction a été réalisée dans les six secteurs où un préparateur en pharmacie référent a été déployé. Les résultats sont très satisfaisants puisque le taux de satisfaction global est supérieur à 80 % sur la gestion des médicaments. Les résultats détaillés de ces enquêtes sont disponibles sur l'intranet : Pôles et Directions > ptf06.phu7 Biologie-Pharmacie > 3.documents du PHU (et en page d'actualité).



L'enregistrement de l'émission des dix ans de Zig Hospi, avec pour invitée Sarah Legras. Cette cavalière en formation pour devenir enseignante d'équitation a répondu aux questions des enfants malades.

Les enfants hospitalisés font de la radio Dix bougies pour Zig Hospi

Depuis novembre 2003, chaque mois, Alternantes diffuse une émission réalisée en pédiatrie avec les enfants hospitalisés.

L'ethnologue Jocelyne Ollivier-Henry, l'artiste vénézuélien Santiago Torrès, Marlène Cieslik, championne de boxe, Jean-Bernard Memet, archéologue sous-marin au laboratoire Arc'Antique, Mickaël Landreau, gardien de but FCNA, Jean-Michel, pilote d'hélicoptère au Samu, François Prost spécialiste des vipères et des couleuvres... Tous sont passés sur les ondes de Zig'hospi, interviewés par les enfants pour cette émission réalisée en pédiatrie.

Zig'hospi, précurseur de la radio hospitalière

Début 2001, Daniel Raphalen, président d'Alternantes FM, imagine la possibilité de créer un atelier radiophonique à l'hôpital des enfants du CHU de Nantes. Il estime qu'il est du devoir d'une radio associative de s'investir dans un tel projet de service public. Son idée séduit d'emblée l'ensemble du personnel soignant et spécialement les éducatrices de jeunes enfants qui voient là l'occasion de divertir et d'investir les jeunes patients. Les soutiens financiers de l'opération « pièces jaunes » et de la Fondation des hôpitaux de France permettent au projet de démarrer fin 2003.

En novembre, la radio baptisée « Zig Hospi » réalise son 1^{er} atelier radiophonique et sa 1^{re} diffusion sur les ondes d'Alternantes. Son objectif principal est de favoriser l'expression

et la communication des enfants en hospitalisation longue ou répétée dans les services d'oncologie pédiatrique, de chirurgie et de pédiatrie. Ils sont les véritables acteurs de cet atelier qui s'avère être une première en France*.

Un travail d'équipe

Chaque deuxième mardi du mois, cinq à dix enfants se retrouvent avec les éducatrices et l'équipe d'Alternantes autour du micro et d'un invité : interviews, échanges, débats... Si c'est Alternantes qui contacte les invités, met à disposition son matériel et ses compétences techniques, ce sont les enfants qui réalisent les petits reportages et les interviews. Une fois enregistrée, l'émission d'une durée de quarante minutes est diffusée à trois reprises sur les ondes d'Alternantes FM (98.1 Nantes - 91 à Saint-Nazaire).

L'aventure continue avec Altern'ados

Fort de son expérience avec les enfants Daniel Raphalen poursuit l'aventure avec la création d'une seconde radio destinée cette fois aux adolescents hospitalisés en hôpital de jour. Alternados a vu le jour en janvier 2014 grâce aux financements de la Drac et de l'ARS.

*. Les rares expériences de ce type fonctionnent seulement dans un réseau interne à l'hôpital

Écouter Zig Hospi
Pour connaître le calendrier des diffusions en direct (FM 98.1) ou podcaster les émissions : www.alternantesfm.net



Parloir - duo de danse à l'hôpital Nord

4 avril 2014

Dans le cadre du partenariat CHU-Onyx/La Carrière, la compagnie Propos a présenté «Parloir», duo de danse interprété et chorégraphié par Denis Plassard et Corinne Pontana



Colloque Prior

10 avril 2014

La plate-forme régionale d'information et d'orientation des maladies rares a convié des professionnels des secteurs de la santé et du social à échanger autour de l'«Accompagnement médico-social pour les enfants en situation de handicap rare».



Visite de la Travelling Surgical Society

7 mai 2014

Le service de chirurgie digestive et endocrinienne du CHU de Nantes a reçu une délégation de l'association Travelling Surgical Society (TSS) of Great Britain and Northern Ireland, association bientôt centenaire regroupant des chirurgiens du Royaume-Uni.



Journée du CLUD

16 mai 2014

La 12e journée annuelle du comité de lutte contre la douleur (Clud) était dédiée à la promotion de la prise en charge sociale, familiale et professionnelle des patients douloureux aigus et chroniques ou en situation palliative.



Festival Atlantide en pédiatrie

15 au 18 mai 2014

Pour sa 2^e édition, Atlantide, le festival des littératures, a invité la maison d'édition associative Vide Cocagne à proposer aux enfants hospitalisés un atelier création d'une page de couverture et un atelier création de bande-dessinée.



Signature de la convention Bayer

27 mai 2014

Le CHU de Nantes et le laboratoire Bayer ont officialisé par une signature leur partenariat pour conduire une expérimentation sur la coordination du parcours de soins du patient âgé.



Journée nationale sur le don d'organes

17 et 19 juin 2014

Dans le cadre de la journée nationale du don d'organes, la coordination des prélèvements d'organes et de tissus du CHU de Nantes se mobilise en proposant un stand d'information dans les selfs de l'hôtel-Dieu et de l'hôpital Nord Laennec.



Fête de la musique à l'hôpital

20 juin 2014

À l'occasion de la fête de la musique, les orchestres du CHU de Nantes ont offert deux concerts aux patients et au personnel. Musiques de films au 1^{er} étage de l'hôtel-Dieu, standards de jazz à l'hôpital Saint-Jacques.