

le journal

les infos pour le personnel du CHU



La blanchisserie vue par Sylvie Legoupi, photographe, pour l'exposition et l'ouvrage «Les invisibles» (voir p. 18)

Dossier - p. 11 à 13
DHU 2020
et Oncogreffe :
un label
pour trois objectifs

Actualités p. 3 à 7

Recherche-innovation

- 7. L'étude Néotrans sur les prématurés
- 8. Un «O-Arm» pour opérer mieux
- 9. Coordination du parcours patient

Institutionnel

- 10. Espace régional de réflexion éthique
- 14. Certification :

Outils

- 15. Projet Ulysse - démarrage de Millennium
- 16. OWA sur tous les postes fin décembre

Service social

- 16. Prestation partagée d'éducation de l'enfant

Ressources humaines

- 16. Prestation partagée d'éducation de l'enfant

Métier

- 17. Conseillère orientation carrière

Culture

- 18. Renan Luce et Utopiales

Rétropective

- 19. Les événements des derniers mois en images

L'agenda...

16-17 avril

Colloque sur les addictions
comportementales (lire aussi p.4)
faculté de Pharmacie, 9 rue Bias

18 avril

Rencontre grand public, cliniciens et
chercheurs: « Liens entre la maladie de
Parkinson et les addictions
comportementales »
11 h, faculté de pharmacie, 9 rue Bias,
Nantes

21 mai-11 juin

Espace des usagers, « La permanence
prend le large ! »
21 mai, hall de l'hôpital femme-
maternité, 11 juin, hôtel-Dieu

27 mai

Journée mondiale de la sclérose en
plaques
Information et démonstrations sportives
14 h - 18 h, parvis des Nefs, parc des
Chantiers

29-30 mai

47^{es} journées de gérontologie,
oncogériatrie et gérontotechnologie
Cité des congrès, 5 rue de Valmy

2 juin

« Accident vasculaire cérébral : savoir
agir sans attendre », Focus santé grand
public avec le Dr Benoît Guillon,
neurologue au CHU de Nantes
18 h 30 à 20 h, amphithéâtre 400, faculté
de Pharmacie, 9 rue Bias

22 juin

4^e séminaire sur l'évaluation des
pratiques professionnelles (EPP)
14 h - 17 h, amphithéâtre 8, faculté de
Médecine

25-26 juin

21^e congrès national de la Société
française d'accompagnement et de
soins palliatifs (SFAP)
Cité des congrès

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



Édito

Philippe Sudreau, directeur général du CHU de Nantes

La recherche biomédicale nantaise est reconnue pour son dynamisme et sa performance, plaçant le CHU de Nantes dans les dix CHU dits forts chercheurs depuis plusieurs années. Nous avons donc souhaité, dans ce numéro du journal interne, mettre à l'honneur la recherche nantaise à travers un dossier spécial consacré aux deux départements hospitalo-universitaires (DHU) portés par l'établissement. Ces DHU, labels d'excellence en matière de recherche médicale, témoignent de notre capacité d'innovation et du travail collectif que nous conduisons avec les laboratoires de recherche, l'université et les services de soins. Cette articulation préfigure le futur quartier hospitalo-universitaire qui réunira en un même lieu, sur l'Île de Nantes, les soins, l'enseignement et la recherche à l'horizon 2023.

Les projets recherche nous tournent vers l'avenir et nous invitent à faire preuve de créativité et d'imagination. Ces qualités sont indispensables à une communauté hospitalière et d'autres projets structurants en sont la démonstration. Ainsi, entre le 2 et le 13 mars 2015, les experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé ont découvert de nombreux services de l'établissement et échangé avec ses professionnels. Ils ont ainsi remarqué l'engagement de toute une communauté au service du patient. Bien sûr des points sont à améliorer et structureront nos actions à venir, ils ont cependant attesté d'un état d'esprit collectif, constructif et volontaire pour faire progresser la qualité de nos prises en charge. Je tiens à vous en remercier personnellement.

Cette dynamique est une force essentielle pour relever les défis qui s'annoncent. Parmi eux, l'entrée du CHU dans l'ère du numérique représente un enjeu fondamental. En effet, le 27 mai 2015 débute le déploiement du logiciel Millennium dans le cadre du projet Ulysse. Plus qu'un projet informatique, c'est un projet au service de la qualité et de la sécurité des soins qui permettra une informatisation complète du dossier du patient.

Institut fédératif des addictions comportementales Un congrès international en avril

L'institut fédératif des addictions comportementales organise les 16 et 17 avril son deuxième congrès sur les troubles addictifs, qui sera cette fois d'envergure internationale.



L'Ifac est une composante du service d'addictologie du CHU de Nantes, qui propose une évaluation, une orientation et une prise en charge thérapeutique.

Infos en ligne

Le congrès se déroule dans la faculté de pharmacie, rue Bias. Détails et inscription en ligne dans le site web de l'institut : www.ifac-addictions.fr

L'institut fédératif des addictions comportementales (Ifac) organise les 16 et 17 avril son deuxième congrès sur les troubles addictifs avec pour thématique « Un focus sur les addictions comportementales ». Des chercheurs nationaux et internationaux aborderont les addictions de façon transversale (ce qui est commun aux conduites addictives) et également de façon plus spécifique. « Le succès de la première édition en 2010 nous a conduits à élargir l'audience », explique le Dr Marie Grall-Bronnec, responsable médicale de l'Ifac et présidente du comité scientifique de ce congrès, qui sera suivi le 18 au matin d'une rencontre grand public avec les cliniciens et les chercheurs, consacrée aux liens entre la maladie de Parkinson et les addictions comportementales.

L'Ifac a la triple mission de développer la recherche, qui en constitue la pierre angulaire, de proposer des programmes de formation pour les professionnels du champ médico-

social et d'offrir de l'information sur les addictions comportementales.

Les addictions sans drogue, appelées aussi addictions comportementales sont aujourd'hui reconnues au même titre que les classiques addictions aux substances (alcool, tabac, drogues, médicaments...). Moins connues du grand public, elles réunissent le jeu pathologique, l'utilisation excessive des jeux vidéo, les achats compulsifs, les troubles du comportement alimentaire, l'addiction sexuelle...

Devenues aujourd'hui un problème de santé publique, les addictions comportementales préoccupent un grand nombre d'acteurs, qu'ils soient attachés à la santé des jeunes, à la prévention des risques... Il existe pourtant encore peu de structures de soins spécialisées dans la prise en charge de ces troubles, et les travaux de recherche menés en France dans ce domaine sont rares, par rapport à d'autres pays occidentaux. Il convient de combler ce retard important.

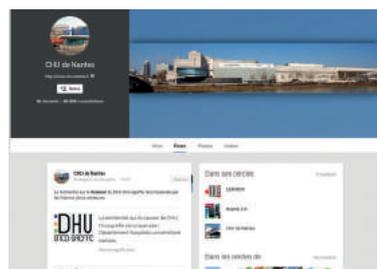
Facebook, Twitter, Google+, Youtube...

L'actu du CHU circule dans les réseaux

Depuis 2010, le CHU de Nantes est présent dans les différents réseaux sociaux.



Twitter @CHUnantes



Google+

Dès 2010, l'équipe communication du CHU de Nantes a créé des pages dans les principaux réseaux sociaux, qui s'avèrent de précieux outils de diffusion de l'information et de lien avec les usagers.

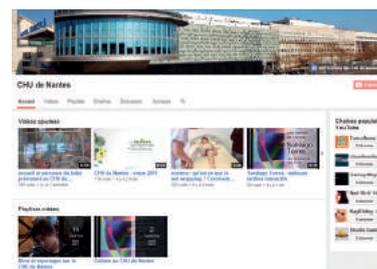
Aujourd'hui, la page Facebook de l'hôpital réunit 629 abonnés ; le compte Twitter du CHU est suivi par 2355 personnes ; la chaîne Youtube réunit les vidéos réalisées par le service communication et par divers médias ; le compte Google+ a été consulté plus de 40 000 fois.

Usagers, professionnels de santé, étudiants, journalistes... Nos abonnés viennent de tous les horizons. Ils « piochent » parmi les informations diffusées celles qui les intéressent et les diffusent dans leurs cercles. Congrès, réunions d'informations, actualités des services, innovations... trouvent ainsi une voie de diffusion large et variée et sont le reflet du dynamisme de notre établissement dans tous les domaines.

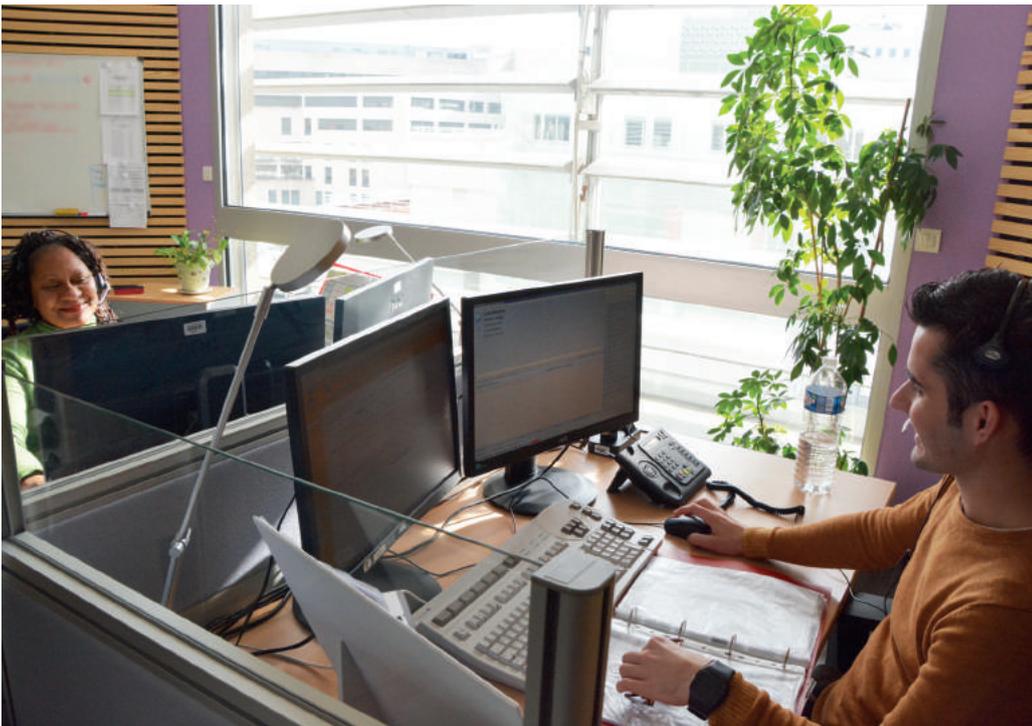
Ces pages sont évidemment publiques. Vous pouvez les consulter ou vous y abonner pour rester informé de ce qui se passe dans l'hôpital.



Facebook



Youtube



Réorganisation du standard et des accueils Une « porte d'entrée » rénovée

Le standard téléphonique et les accueils physiques sont la première porte d'entrée dans l'hôpital. Nouveaux outils, nouveaux locaux pour le standard, nouvelle organisation, et réunion des services : la porte est rénovée !

Depuis septembre 2013, le standard téléphonique de l'hôpital et les accueils de l'hôtel-Dieu (entrée principale, hôpital femme-maternité, hôpital enfant-adolescent) sont placés sous la responsabilité de Magali Bonhommeau : *« Il était logique de réunir ces deux services qui assurent la même mission. Premier contact entre l'usager ou le professionnel extérieur avec le CHU, l'agent d'accueil porte une grande responsabilité : la qualité de son travail a un impact majeur sur l'image de l'établissement et la satisfaction des usagers, explique-t-elle. C'était la première étape indispensable pour revoir et améliorer à la fois l'accueil du public et les conditions de travail des agents d'accueil. »*

En octobre dernier, le standard téléphonique a emménagé au sein du bâtiment Jean-Monnet dans une pièce spacieuse : *« L'équipe a pris une part très active dans ce projet, notamment en participant au choix des couleurs, du mobilier... »* En novembre, les agents d'accueil du standard ont reçu l'évolution du logiciel de prise d'appel. Ces améliorations ont permis de faire passer le délai d'attente pour les appels traités de 29 à 27 secondes, tandis que le taux d'abandon a diminué de 2%.

Du côté des accueils physiques, les trois équipes auparavant scindées fonctionnent maintenant

ensemble : *« Cela permet une souplesse dans les roulements et lors de remplacements occasionnels. Pour les agents d'accueil, c'est moins routinier. Ils se sont formés entre eux, et ont formalisé le fonctionnement de leur accueil en rédigeant des fiches « journée-type ». »* L'objectif suivant est d'élargir à terme cette polyvalence pour que les personnels puissent passer indifféremment de l'accueil téléphonique à l'accueil physique : *« Il ne s'agit pas de contraindre les personnes. Certains apprécient cette possibilité, d'autres sont réticents. Dorénavant, les nouveaux arrivants seront, eux, systématiquement polyvalents. »*

Des efforts ont été portés sur l'orientation pour aider les accueils à diriger les personnes en leur remettant des flyers indiquant l'itinéraire pour se rendre d'un bâtiment à l'autre, ainsi que de petites cartes « pense-bête » où l'agent note l'étage, le N° de la chambre, etc. Magali et son équipe ont encore instauré diverses bonnes pratiques au standard pour faire face aux situations conflictuelles, pour joindre la cellule de crise Plan blanc plus efficacement, pour formaliser les messages à laisser aux usagers en cas d'appel sur leur répondeur, etc. : *« Des mesures simples et de bon sens pour améliorer la satisfaction des usagers de l'hôpital »,* résume-t-elle.

L'accueil, une forme de soins

Léonie, standardiste depuis 2012, apprécie les nouveaux locaux : « C'est calme, spacieux, lumineux. L'accueil en général requiert beaucoup de patience et de compréhension. Nous sommes souvent confrontés à des personnes anxieuses, des médecins stressés... Il faut prendre du recul, être très réactif. Satisfaire la demande nécessite de très bien connaître l'hôpital. En ma qualité d'ancienne aide-soignante, je suis familiarisée avec le fonctionnement des services, cela aide aussi. Et je constate que répondre aux demandes des gens, c'est, souvent, une forme de soins. »

Formation initiale et continue médicale et paramédicale Une école de chirurgie à Nantes

La première école de chirurgie du Grand Ouest permet désormais aux personnels médicaux et paramédicaux de s'exercer à des gestes et techniques ainsi qu'à l'utilisation de nouveaux instruments avant de pratiquer sur l'homme.



Session de training de coelioscopie urologique sur modèle porcine au laboratoire des grands animaux

D^r Jérôme Rigaud : « Il me semble primordial que les internes et étudiants aient une formation pratique avant de passer à l'homme. Cette école permettra de tirer vers le haut la qualité technique et de formation des futurs médecins. »

En partenariat avec le CHU de Nantes et l'Inserm, la faculté de médecine de l'université de Nantes a créé la première École de chirurgie et de pratiques interventionnelles du Grand Ouest, officiellement constituée le 1^{er} octobre 2014 par la signature d'une convention-cadre.

Auparavant, la formation pratique des internes en chirurgie et en médecine reposait essentiellement sur le compagnonnage au cours de stages hospitaliers, sans apprentissage préalable des gestes techniques sur des modèles expérimentaux.

Plusieurs partenaires

Plusieurs partenaires sont réunis dans cette innovation : le laboratoire des grands animaux qui fournit des modèles porcins vivants, le laboratoire d'anatomie pour les modèles humains cadavériques, le département de

simulation pour les exercices sur mannequins, le CHU pour la vidéo transmission en direct.

L'école est ouverte aux internes en médecine, chirurgie, endoscopie, pratiques interventionnelles (anesthésie, radiologie, cardiologie), ainsi qu'aux étudiants des secteurs paramédicaux (infirmiers, infirmiers spécialisés, kinésithérapeutes...) et aux médecins seniors et personnels paramédicaux pour s'initier à de nouvelles techniques et à la manipulation de nouveaux instruments, dans le cadre de la formation continue.

L'école de chirurgie mènera aussi des activités de recherche expérimentale sur les technologies innovantes, les nouveaux matériaux ou les modèles expérimentaux animaux.

Le projet est porté par le D^r Jérôme Rigaud, chirurgien urologue.

Schizophrénie et dépression

Éducation thérapeutique en psychiatrie

Les services de psychiatrie 1 et 2 proposent désormais aux personnes atteintes de schizophrénie ou de dépression des séances d'éducation thérapeutique.



Séance pour patients schizophrènes au CMP La Pérouse.

Deux nouveaux ateliers en 2015

Courant 2015, deux nouveaux ateliers seront proposés, destinés aux personnes souffrant de troubles bipolaires et aux familles de schizophrènes, pour les aider à comprendre la maladie de leur proche afin de l'accompagner au mieux.

Les personnes souffrant de schizophrénie ou de dépression bénéficient désormais d'ateliers d'éducation thérapeutique : « Ils visent à donner aux personnes des connaissances et des compétences pour les aider à comprendre leur maladie et leur traitement, explique le D^r Marion Espitalier, spécialisée dans les soins aux dépressifs en psychiatrie 1. Les patients sont adressés par leur médecin pour une consultation de diagnostic effectuée par deux membres de l'équipe pour évaluer l'indication, savoir où la personne en est, quelles sont ses représentations de sa pathologie. »

Lors des ateliers, divers outils et supports facilitent l'échange et l'expression. Les patients dépressifs participent à trois séances à deux semaines d'écart entre chacune, par groupes de trois à six personnes. Dans l'intervalle, l'équipe se réunit pour préparer la séance suivante. Un rappel est programmé trois à quatre mois plus tard. Pour les schizophrènes, l'équipe constituée par le D^r Pascal Hénaff

(psychiatrie 2) propose huit séances qui se succèdent à un rythme hebdomadaire. « Nous constatons que l'information que nous transmettons en consultation habituelle est insuffisante ou insuffisamment intégrée. En éducation thérapeutique, on prend le temps de se poser dans un milieu différent. L'efficacité de telles séances, prouvée par les études, est confirmée par la réaction des participants, qui considèrent ces ateliers comme un moment important dans leur prise en charge. Ils expriment le sentiment d'avoir vécu un moment privilégié dans une relation différente avec les soignants et avec d'autres patients. La plupart souhaiteraient recommencer. »

L'équipe soignante est composée de cinq infirmiers et deux médecins volontaires, qui ont suivi une formation spécifique. Ils animent les séances en binôme médecin/infirmier, dont au moins un est présent d'une séance à l'autre. « Les équipes ont consenti à un gros effort afin de libérer du temps pour ces séances. »

Épreuves d'effort pour sportifs handisport Nouvelle salle en médecine du sport

L'unité fonctionnelle de médecine du sport est désormais dotée d'une troisième salle dédiée aux épreuves d'effort pour les sportifs de haut niveau avec des équipements adaptés pour les enfants et pour les sportifs handicapés.

L'unité fonctionnelle de médecine du sport a inauguré le 16 mars dernier une nouvelle salle dédiée aux épreuves d'effort des sportifs de haut niveau : «*La question s'est posée lors des derniers jeux olympiques, auxquels participait l'équipe régionale de quadrugby (rugby en fauteuil). Il fallait aux joueurs une licence spécifique nécessitant notamment un test d'effort sur fauteuil roulant, explique le Dr Marie-Carol Paruit, responsable de l'unité fonctionnelle Médecine du sport et présidente de l'institut régional de Médecine du sport (IRMS)*. Une douzaine d'athlètes de haut niveau handicapés sont concernés en Pays de la Loire, et nous avons des demandes pour la Bretagne. Le service possédait déjà le savoir-faire, il nous manquait le matériel et une consultation dédiée.*»

La signature d'une convention entre l'IRMS, la direction régionale de la jeunesse et de sports, le centre de ressources, d'expertise et de per-

formance sportives (Creps) et le conseil régional a formalisé la création d'une consultation pour suivre les sportifs handicapés, assurée un mercredi sur deux par une vacation du Dr Bernard Destrubé.

«*Nous avons réaménagé une salle de réunion qui est maintenant dédiée aux épreuves d'effort pour sportifs de haut niveau spécifiques, enfants et handicapés, équipée d'un cycloergomètre pour les enfants et d'un ergomètre adapté aux fauteuils utilisés en compétition.*»

* *L'IRMS est une association constituée pour regrouper les moyens, animer le personnel et gérer les matériels nécessaires afin de : participer au contrôle médico-sportif des sportifs ; développer la recherche appliquée dans ce domaine ; promouvoir les actions de formation et de perfectionnement destinées aux professionnels travaillant dans le domaine du sport ; développer l'information et la prévention ; permettre en milieu hospitalier d'effectuer des actes médicaux et médico-techniques relevant d'une prise en charge spécifique.*



Sébastien Lhuissier, sportif de haut niveau, membre de l'équipe de France paralympique de rugby fauteuil et capitaine de l'Atlantique rugby fauteuil de Carquefou, présent pour l'inauguration de la salle.

Investissement

Le nouvel équipement, d'un coût de 74 000€, est financé pour moitié par le conseil régional, pour moitié par le CHU.

Durée de séjour réduite après la naissance L'heure de la sortie anticipée

Depuis le 1^{er} avril, selon des modalités précises, les femmes qui le souhaitent peuvent quitter la maternité un peu plus tôt après leur accouchement.

Depuis le 1^{er} avril, les sorties de la maternité peuvent être anticipées par rapport à la durée moyenne de séjour après un accouchement : «*Il s'agit, d'une part, de répondre à la demande de femmes désirant rentrer chez elles au plus tôt ; une enquête interne réalisée en 2011 montre que cela concerne 26% de nos patientes. D'autre part, cette réduction de certains séjours nous aidera à augmenter notre activité ou absorber l'activité actuellement transférée faute de place*», expliquent Joëlle Fernandès, cadre sage-femme et Claude Daussy, sage-femme cadre supérieur, qui ont monté le projet.

Ce dispositif ne concerne que des couples mère-enfant éligibles, à bas risque médical, psychique et social, répondant à une liste de critères précis. Le contexte local est favorable, compte tenu du nombre de naissances et de praticiens libéraux (sages-femmes, généralistes et pédiatres) dans le département. Car il ne s'agit évidemment pas de laisser les femmes

livrées à elles-mêmes après leur sortie : «*Un poste de sage-femme coordinatrice a été créé pour organiser les choses en amont et en aval et s'assurer que toutes les conditions sont bien réunies, notamment l'examen clinique normal du nouveau-né effectué par un pédiatre senior le jour de sa sortie. La sage-femme pressentie effectue une visite à domicile le lendemain de la sortie puis une ou deux autres dans les dix jours.*» Le bébé sera en plus revu dans les six à dix jours par un pédiatre ou un généraliste expérimenté dans le suivi des nouveau-nés.

D'autres établissements appliquent avec succès ce dispositif appelé à se généraliser. La durée moyenne de séjour en maternité en France est en effet l'une des plus longues d'Europe.

«*Il s'agit aussi de rendre aux parents leur autonomie légitime et leur faire confiance. Un atelier leur est proposé pour leur prodiguer des conseils sur l'alimentation, les rythmes... et un livret «Conseil à la sortie de la maternité» leur est remis.*»



Durée du séjour

La sortie anticipée a lieu au cours des 72 premières heures après un accouchement par voie basse et au cours des 96 premières heures après un accouchement par césarienne. Les patientes passent au moins une nuit à l'hôpital.

Améliorer la digestion des prématurés L'étude Néotrans est en cours

Le service de néonatalogie mène une étude clinique visant à améliorer la digestion des prématurés en favorisant la maturation de leur intestin.

Résultats en 2017

Selon les résultats au terme de l'étude portant sur 80 bébés, prévu en 2017, une étude plus large pourra être envisagée.

Le service de néonatalogie accueille chaque année 220 grands prématurés dont 35 pesant moins de 1 000 g.

« Chez le nouveau-né très grand prématuré, rien n'est prêt à fonctionner, rappelle le Dr Cyril Flamant, pédiatre dans le service de médecine néonatale dirigé par le Pr Jean-Christophe Rozé. Ces bébés requièrent une assistance respiratoire et nutritionnelle. Mais l'immaturité de leur tube digestif occasionne des difficultés à digérer, des ballonnements... »

Dans le cadre de l'étude Néotrans, le Pr Michel Neunlist et son équipe du DHU 2020 ont mis en évidence une amélioration de la maturité intestinale chez les ratons prématurés par l'apport de butyrate dans leur intestin, favorisant le développement des entérocytes, l'un des principaux types de cellules de la muqueuse intestinale.

Depuis 2012, Néotrans est en phase d'étude clinique dans le service de néonatalogie. Évelyne Gauvard, infirmière de recherche clinique du CIC mère-enfant, administre aux nouveau-nés de moins de 1 000 grammes à la naissance (tirés au sort parmi les éligibles après consentement

des parents), à partir de leur 5^e jour de vie, un jour sur deux, sept lavements rectocoliques contenant du butyrate: une canule placée dans l'anus instille doucement, par déclivité, le produit dans l'intestin des nourrissons. « L'étude est menée en double aveugle: seule l'infirmière sait à qui le traitement est administré. »

Au fil de l'amélioration de la tolérance digestive, la quantité de l'alimentation par cathéter est diminuée et remplacée par l'absorption de lait maternel. La mesure de la durée de maintien de la perfusion centrale (trois semaines à un mois en moyenne) sera donc l'élément objectif d'évaluation de l'effet du traitement: « Une baisse significative de cette durée, même de quelques jours, représenterait un bénéfice important, car la perfusion par voie centrale reste à haut risque infectieux. » Les enfants ayant participé à l'étude sont ensuite suivis pendant sept ans par le réseau régional Grandir ensemble en Pays de la Loire.

Chirurgie orthopédique et neurochirurgie Un « O-Arm » pour opérer mieux

Pour opérer avec plus de précision et de sécurité, en suivant en direct leurs gestes sur écran avec l'anatomie en 3D, les chirurgiens orthopédistes et neurochirurgiens auront bientôt l'aide d'un O-Arm®.



Le CHU de Nantes est le 8^e établissement en France à s'équiper d'un O-Arm®, le 1^{er} à posséder la nouvelle génération de l'appareil.

Coût global de l'équipement (incluant l'upgrade de navigation et l'instrumentation): 775 000 €

Les services de chirurgie orthopédique et traumatologique et de neurochirurgie-neurotraumatologie seront très bientôt équipés d'un nouvel outil, le système d'imagerie O-Arm®. Le CHU de Nantes sera le premier établissement du Grand Ouest à posséder cet équipement: « Il s'agit d'une nouvelle génération de navigation en chirurgie, explique le Dr Joël Delecrin, chirurgien orthopédique. Naviguer, c'est opérer en visualisant en temps réel l'anatomie du patient en 2D et en 3D et simultanément les instruments et implants. Nous avons déjà un système de navigation depuis le début des années 2000. Celui-ci, plus perfectionné et très facile d'utilisation, ouvre de nouvelles possibilités. Il assure en effet une grande précision de l'acte et permet de diminuer les dimensions des voies d'abord pour une chirurgie moins invasive. De plus, on peut contrôler ce qu'on fait à tout moment de l'intervention et éventuellement à l'issue de celle-ci. »

L'utilisation de l'O-Arm® diminue l'irradiation peropératoire et réduit le temps d'intervention.

L'appareil réalise en 13 secondes, peu après le début de l'intervention, un scanner du patient sur table. Il collecte les données anatomiques et fixe un point référentiel pour visualiser les instruments, puis se place en position « parking », dégagant l'espace en restant disponible rapidement.

Installé dans le plateau technique médico-chirurgical (PTMC), l'O-Arm® sera utilisé pour les interventions sur des scolioses, tumeurs, fractures et plus largement pour toutes les interventions sur la colonne vertébrale, le bassin, les articulations et le crâne.

Annuellement, 500 actes seront réalisés. La plate-forme servira aussi pour l'enseignement et le développement de techniques innovantes.



Staff en médecine polyvalente des urgences, avec un assistant social, un médecin, un cadre de santé, Émilie Bastard, coordinatrice parcours patient, Marlène Cieslik, pilote de la coordination parcours patient.

Coordination du parcours patient

L'expérimentation a reçu un trophée

L'accompagnement des personnes âgées après leur sortie de l'hôpital ou «coordination du parcours patient», en cours d'expérimentation, a obtenu un trophée «directions» et fait l'objet d'un protocole de recherche clinique.

Initiée en juillet 2013 en gériatrie, la coordination du parcours patient cherche à résoudre le problème posé par des hospitalisations «par défaut» de personnes ne relevant pas ou plus de soins hospitaliers mais maintenues dans les établissements dans l'attente d'une solution appropriée : «Les listes d'attente sont longues après une inscription pour intégrer un établissement spécialisé», explique Marlène Cieslik, pilote de la méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (Maia) Nantes-vignoble. *Dans le cas d'un retour à domicile, il est difficile de l'assurer correctement sans un accompagnement approprié.*

Ce constat a amené le P^r Gilles Berrut, chef du service de gériatrie clinique, à solliciter la Maia pour appliquer son savoir-faire à la gestion de la sortie d'hospitalisation lorsque ses conditions sont difficiles. La Maia coordonne en effet l'accompagnement des personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie fonctionnelle ainsi que les personnes jeunes présentant la maladie d'Alzheimer et toutes maladies apparentées. Grâce à une subvention privée, le dispositif instauré en juillet 2013 a été renforcé par le recrutement d'un deuxième coordinateur en juin 2014, ce qui a permis d'étendre l'action

aux services de neurologie, médecine interne, médecine polyvalente d'urgence, hépato-gastro-entérologie, dermatologie, neurotraumatologie.

L'expérimentation repère les situations complexes ou inadéquates au sein des services et met à leur disposition un coordinateur chargé de résoudre le problème. Avec des compétences de gestionnaire de cas, ce dernier travaille en collaboration avec l'assistant social du service du CHU dans la formalisation d'un projet de vie pour le patient et assure à ce dernier un suivi global intensif qui s'étend à un mois après une entrée en établissement d'hébergement, et à six mois dans le cas d'un retour à domicile.

La coordination parcours patient instaurée en juillet 2013 est prometteuse. Il faut maintenant objectiver ses résultats (diminution de la durée moyenne de séjour, diminution du taux de réhospitalisation,...). À cet effet, un protocole de recherche médico-économique est proposé à tous les patients concernés, depuis décembre 2014. Les participants sont répartis en deux groupes par tirage au sort : l'un bénéficie uniquement de l'accompagnement classique (assistants sociaux, CLIC, CCAS,...), l'autre bénéficiant en plus de l'accompagnement par une coordinatrice parcours patient.

Vers une pérennisation et une extension

Les résultats de l'étude en cours, attendus courant 2016, permettront de décider de la pérennisation du dispositif de coordination parcours patient et de son extension à d'autres services du CHU.

En pratique

Les équipes (assistants sociaux, médecins, cadres de santé) sollicitent l'intervention du coordinateur en remplissant une fiche spécifique pour les patients concernés. Cette fiche, qui précise les modalités de recrutement, est disponible dans l'intranet : pôles et directions > PHU 9 > coordination parcours patient.



De gauche à droite :
P Jean-Paul Saint-André, président de l'université d'Angers; Yann Bubien, directeur général du CHU d'Angers; Cécile Courrèges, directrice de l'ARS des Pays de la Loire; Philippe Sudreau, directeur général du CHU de Nantes; P Antoine Magnan, représentant le président de l'université de Nantes; D^r Miguel Jean, directeur de l'Espace de réflexion éthique des Pays de la Loire; P Jacques Dubin, président du conseil d'orientation de l'Espace de réflexion éthique des Pays de la Loire; P Françoise Ballereau, présidente du Groupe nantais d'éthique dans le domaine de la santé (Gned).

Espace de réflexion éthique des Pays de la Loire Premier conseil d'orientation

Constitué en septembre 2014, l'espace de réflexion éthique des Pays de la Loire (ERE-PL) a tenu le 13 janvier dernier la première réunion de son conseil d'orientation.

Partenaires

- Fédération hospitalière de France (FHF);
- Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (FEHAP);
- Fédération des cliniques et hôpitaux privés de France (FHP);
- Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux de Nantes (Uriopss);
- Institut de cancérologie de l'ouest;
- Administration territoriale de l'Inserm et associations Alliance maladies rares et La ligue contre le cancer.

Financement

Le fonctionnement de l'ERE-PL est assuré dans le cadre d'une mission d'intérêt général versée par l'agence régionale de Santé au CHU de Nantes, siège de l'ERE-PL, d'un montant de 172 000€ annuels.

Chargé de susciter et coordonner les initiatives en matière d'éthique dans les domaines des sciences de la vie et de la santé, l'Espace de réflexion éthique des Pays de la Loire (ERE-PL) est au service des professionnels et des citoyens, pour assurer la promotion de la réflexion éthique, les échanges interdisciplinaires et pour participer à l'organisation de débats publics.

Membres fondateurs de l'ERE-PL, les CHU et universités d'Angers et Nantes ont signé en septembre dernier la convention constitutive de l'espace, sous l'égide de l'agence régionale de Santé,

Les membres fondateurs souhaitent, dès l'origine du projet, associer largement les partenaires intéressés. Cette démarche a trouvé un écho très favorable et immédiat auprès de nombreuses structures qui ont rejoint l'espace (voir encadré ci-contre). L'ERE-PL est destiné à rassembler les professionnels mais également le grand public autour d'une réflexion éthique commune dans le domaine des sciences de la vie et de la santé. Ses missions s'articulent autour de cinq axes principaux :

- contribuer à la formation universitaire initiale et continue des professionnels;
- constituer un centre public de ressources documentaires spécialisé dans le domaine de l'éthique;
- faciliter les échanges entre professionnels et

universitaires et représentants associatifs, susciter des rencontres aux niveaux local et régional (séminaires de recherche, colloques...);

- recueillir et observer les pratiques éthiques au niveau régional;
- organiser des débats publics, notamment dans le prolongement des orientations définies par le comité consultatif national éthique.

Nomination du directeur et installation du conseil d'orientation : un dispositif désormais opérationnel pour impulser une dynamique régionale en matière d'éthique

À l'occasion de l'installation du conseil d'orientation, le mardi 13 janvier 2015, et en présence de Cécile Courrèges, directrice générale de l'agence régionale de Santé, le D^r Miguel Jean a été désigné comme directeur de l'ERE-PL. Le P^r Jacques Dubin (CHU d'Angers), a été élu président du conseil d'orientation par les personnalités qualifiées de l'instance.

Responsables du groupe de travail en charge de la constitution de l'ERE-PL, ils poursuivront le travail de concertation et de réflexion déjà engagé.

Composés d'acteurs de proximité et de personnalités qualifiées, le conseil d'orientation et le bureau de l'ERE-PL représentent la diversité de notre territoire et de ses structures. Ces deux instances sont chargées de mettre en œuvre les missions confiées à l'ERE-PL.



DHU 2020 et Oncogreffe Un label pour trois objectifs

En 2013, le CHU de Nantes a obtenu la labellisation de deux départements hospitalo-universitaires (DHU) réunissant laboratoires de recherche, université et services cliniques pour associer plus étroitement soins, enseignement et recherche, développer la recherche collaborative et améliorer la qualité des soins.

Véritables centres intégrés de soin, d'enseignement et de recherche, les départements hospitalo-universitaires (DHU) ont pour but de permettre un transfert plus rapide des découvertes des meilleures équipes de recherche à la clinique.

Le label de DHU a été décerné par un jury international en 2012 à la suite d'un appel à projets, garantissant ainsi la qualité des projets et attestant de l'excellence de la recherche et des soins dans les équipes qui le composent.

Le CHU de Nantes, l'Alliance des sciences de la vie et de la santé (Aviesan - regroupant les organismes de recherche biomédicale), et l'université de Nantes ont été précurseurs dans cette démarche de labellisation avec la création en 2013 de deux DHU à Nantes.

Ce dispositif permet une véritable alliance entre recherche et médecine au service du patient, en répondant à des objectifs fondamentaux :

- **créer un continuum soins/enseignement/recherche** : les DHU fédèrent le CHU, l'Université et les organismes de recherche autour de

projets communs. La synergie ainsi créée entraîne une interconnexion de ces trois secteurs et favorise une innovation opérationnelle et de qualité dans laquelle tous les personnels sont impliqués : cliniciens, chercheurs, étudiants, soignants ;

- **développer une recherche ouverte, collaborative et allant du lit du malade au laboratoire et inversement** : résolument tournés vers l'innovation diagnostique et thérapeutique, les DHU sont à même d'engager des partenariats industriels et académiques capables de valoriser les résultats obtenus. Ils offrent un ensemble soins-recherche attractif pour l'expérimentation de la preuve de concept et de la phase pré-clinique à la validation dans les essais cliniques et les cohortes de patients ;
- **améliorer la qualité des soins** : en mettant au cœur de leur projet l'excellence de la recherche, les DHU améliorent les pratiques et les prises en charge et renforcent ainsi l'excellence de la qualité des soins. Les patients peuvent ainsi bénéficier directement des innovations.

Sites web des DHU

DHU Oncogreffe :
<http://www.dhu-oncogreffe.com>

DHU 2020 :
<http://www.dhu2020.org>



Cancérologie, transplantation, médecine nucléaire **À la croisée des disciplines**

Cancérologie, transplantation et médecine nucléaire se sont alliées pour développer une recherche de pointe autour de trois thématiques communes. Nouvelles filières de soins, nouveaux traitements... Contre le cancer et pour les avancées en immunotransplantation, l'union fait la force.

Centre d'expertise pour la recherche en immunotransplantation et en oncologie, le DHU Oncogreffe développe une recherche de pointe autour de trois axes de recherche fortement imbriqués :

- l'immunociblage de radionucléides innovants : développer de nouveaux vecteurs en imagerie et en radiothérapie moléculaire pour repérer précocement et éradiquer les tumeurs solides et les hémopathies malignes
- l'échappement tumoral : comprendre les mécanismes de résistance des cellules tumorales aux traitements pour développer des thérapies ciblées adaptées aux spécificités biologiques de la tumeur et identifier de nouvelles cibles thérapeutiques
- la perte de greffon et tolérance immune en transplantation : analyser les causes de rejet de greffes pour développer de nouvelles approches thérapeutiques en déplaçant l'équilibre tolérance-rejet en faveur de la tolérance.

Favoriser l'innovation thérapeutique

Le DHU s'est donné pour but de favoriser l'innovation thérapeutique au service du malade dans les cancers (hématopathies malignes, cancers cutanés, cancers digestifs, tumeurs urologiques) et les maladies nécessitant une greffe d'organe (insuffisance rénale et diabète).

Depuis sa constitution, le DHU Oncogreffe soutient huit projets de recherche translationnelle et clinique pluridisciplinaires en cancérologie et

en immunotransplantation et a engagé des essais thérapeutiques de phase précoce (radioimmunothérapie dans les tumeurs solides et hématologiques, thérapies ciblées innovantes...). Ainsi, la recherche menée sur les thérapies ciblées a amené la découverte d'une molécule qui contrecarre la résistance au traitement chimiothérapique que développent les cellules tumorales chez certains patients atteints de cancers du sang : « Nous avons procédé à la première administration chez l'homme dans des cas de myélome. C'est encore très préliminaire mais c'est l'avenir. Nous espérons même que ces traitements innovants pourraient, dans certains cas, éviter la chimiothérapie », explique le Pr Philippe Moreau, hématologue et coordonnateur du DHU. Ces travaux figurent parmi les dix lauréats primés aux Palmes de la médecine 2015.

« Ce décroisement est très stimulant »

« Le DHU réunit des services qui étaient déjà fortement engagés dans le rapprochement de la recherche et des soins, mais un peu chacun dans son coin. En rassemblant des spécialités qui sont complémentaires dans nos trois axes de recherche, nous avons initié ou renforcé un dialogue entre nos services, ce qui nous a aussi amené à créer de nouvelles filières de soins, comme le suivi des cancers chez des patients transplantés, par exemple. Ce décroisement est très stimulant. Nous développons de nouveaux traitements, de nouveaux protocoles, en mettant la complémentarité de nos expertises au service de nos problématiques communes. »

Les forces du DHU

Le DHU Oncogreffe réunit cinq services cliniques (cancérologie, institut de transplantation urologie-néphrologie (Itun), médecine nucléaire), douze équipes de deux unités de recherche (Inserm UMR 1064 et le Centre de recherche contre le cancer Nantes - Angers - CRCNA), quatre structures d'excellence du programme Investissements d'Avenir : l'IHU Cesti, les LabEXs IGO et Iron, l'EquipEX ArronaxPlus.



Clinique, biologie, sciences humaines

Préparer la médecine de demain

Le DHU 2020 réunit médecins et chercheurs en sciences et sciences humaines et sociales pour anticiper et accompagner les changements de société, en développant la médecine prédictive, préventive, personnalisée et participative.

En rapprochant l'institut du thorax et celui des maladies de l'appareil digestif et en leur adjoignant l'axe « Normes, maladies et sociétés » de l'unité CNRS Droit et changement social, l'objectif du DHU 2020 est de développer à Nantes et en Pays de la Loire la médecine prédictive, préventive, personnalisée et participative (4P), de l'enfant prématuré au sujet âgé, dans le domaine des maladies chroniques cardiovasculaires, métaboliques, digestives, neurologiques et respiratoires.

Cette approche permettra de relever le défi lancé par l'allongement de la durée de vie et la prévalence croissante des maladies chroniques.

Faire de la prévention

La stratégie de recherche du DHU 2020 est d'exploiter les cohortes et biocollections constituées ou en cours de développement par le Centre d'investigation clinique, pour découvrir des facteurs de risques, des biomarqueurs prédictifs, des cibles thérapeutiques nouvelles grâce aux techniques les plus modernes d'étude de l'expression des gènes. Les modèles précliniques des unités de recherche du DHU 2020 permettent de tester la pertinence de ces cibles en inventant de nouveaux traitements. « Il faut nous préparer à soigner les gens dans les cinq à dix ans à venir, en adaptant nos pratiques aux changements de société, et en nous concentrant sur les sujets bien portants pour faire de la prévention. Si les professionnels de santé ne s'en préoccupent pas, les grandes industries numériques proposeront de nouveaux outils de santé sans

que les gens sachent s'en servir. Les médecins doivent s'en emparer pour les proposer à la bonne personne et au bon moment, affirme le Pr Antoine Magnan, coordonnateur du DHU. C'est aussi pourquoi nous avons intégré au DHU l'équipe CNRS UMR 6297 « Droit et changement social », dont une postdoctorante a travaillé sur les représentations de la médecine personnalisée chez les médecins. »

Quatre projets financés

Depuis sa constitution, le DHU 2020 soutient des programmes pluridisciplinaires de recherche translationnelle, a initié des études cliniques dans ses pathologies d'intérêt (hypercholestérolémie, diabète, obésité et chirurgie bariatrique, asthme, allergies, BPCO, dysfonction chronique du greffon pulmonaire, troubles du rythme, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, mucoviscidose, maladie de Parkinson...). Quatre projets collaboratifs ont ainsi été financés en 2014, portés par diverses composantes de la structure : « Réunies dans le DHU, les équipes se connaissent mieux et cela génère clairement des interactions plus fortes et des projets communs unissant les compétences. Par ailleurs, sur le modèle de l'école de l'Inserm, nous avons créé une filière médecine-sciences qui propose aux étudiants en médecine un stage de master 1 de six mois dès la troisième année de médecine dans l'une des unités de recherche du DHU, suivi d'une année de césure leur permettant, de valider un master 2 à plein temps dans la foulée. Ce dispositif a pour but d'inciter de bonne heure les futurs médecins à s'engager dans la recherche translationnelle. »

Les forces du DHU

Le DHU 2020 réunit 14 services cliniques (chirurgie digestive et endocrinienne, chirurgie thoracique et cardiovasculaire, chirurgie vasculaire, clinique cardiologique et des maladies vasculaires, endocrinologie, explorations fonctionnelles, génétique médicale, hémodynamique, hépatogastro-entérologie et assistance nutritionnelle, médecine néonatale, neurologie, plate-forme transversale d'allergologie, pneumologie, unité de transplantation thoracique), quatre centres de référence maladies rares, quatre équipes du CIC, quatre unités mixtes de recherche, cinq plates-formes techniques.



Séance de restitution
de la visite
de certification par
les experts visiteurs
le 11 mars 2015.

Certification HAS Une forte mobilisation appréciée

À l'issue d'une semaine de visite de certification, les experts-visiteurs ont particulièrement apprécié la mobilisation des professionnels du CHU.

La visite de certification du CHU de Nantes s'est déroulée du 3 au 11 mars derniers. Pendant huit jours, les experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) ont pu découvrir de nombreux services et échanger avec un grand nombre de professionnels. Ils ont apprécié la qualité et la transparence des échanges avec les équipes ainsi que l'état d'esprit positif de notre communauté professionnelle. L'implication des personnels dans la préparation de cette visite et plus largement dans l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins a d'ailleurs été soulignée.

Des pistes d'amélioration

Au cours de la visite, l'organisation de la prise en charge et les compétences des professionnels ont été mises en avant ainsi que l'appropriation des démarches par les équipes en proximité. Des pistes d'amélioration ont cependant été identifiées, notamment en matière de prise en charge médicamenteuse (gestion du traitement personnel, application des bonnes pratiques d'identitovigilance lors de la préparation des médicaments, conformité des pres-

criptions), d'identification des professionnels sur le dossier du patient (prescription, administration, observations médicales), de formalisation des règles de tenue du dossier du patient en proximité et de traçabilité de l'information donnée au patient, du recueil des consentements et de la personne de confiance. Ces éléments viennent enrichir et conforter nos plans d'actions déjà en cours sur ces différentes thématiques.

Les experts visiteurs de la HAS ont également salué la mobilisation des professionnels et des référents des cellules qualité dans leurs missions d'analyse des événements indésirables en proximité, de mise à disposition de la documentation et de respect des droits des patients notamment en matière de promotion de la bientraitance et d'intégration des usagers dans la vie de l'établissement.

Décision l'été prochain

Les décisions définitives de la HAS ne seront connues qu'à l'été 2015, après la production du rapport de visite et son analyse par le collège de la HAS.



visite du showroom Ulysse
26 février 2015.

Projet Ulysse

Millennium : démarrage activé

À quelques semaines du démarrage du 27 mai, la direction des Services numériques prépare le déploiement de Millennium et l'application du plan de conduite du changement, en lien étroit avec les professionnels de santé.

Le compte à rebours est lancé! Le plan de démarrage de Millennium est activé depuis début mars. Il prévoit l'installation des outils de pilotage et de supervision du déploiement, la planification de toutes les actions à mener d'ici le 27 mai, l'organisation des équipes d'assistance et la formation des utilisateurs.

Ce sont en effet plus de 2000 agents qui utiliseront prochainement Millennium et qui doivent au préalable être formés (la formation est obligatoire). Environ 300 sessions de formation, réparties sur quatre sites, sont proposées sur le portail lform@. Les cadres se chargent d'y inscrire leurs agents, chaque médecin est responsable de son inscription.

Showroom à Jean-Monnet

En complément des formations et des démonstrations organisées dans les différents services, le *showroom* Ulysse, situé au 1^{er} étage de l'immeuble Jean-Monnet, est ouvert depuis le 16 mars de 9h à 17h. Les référents Ulysse invitent tous les professionnels du CHU à venir les rencontrer, pour visiter le labora-

toire numérique, découvrir ou approfondir Millennium, demander des informations pratiques, échanger...

Accompagnement continu

L'instauration du dossier patient informatisé nécessite un accompagnement continu des utilisateurs : avant le démarrage pour aider les médecins à saisir les prescriptions de leurs patients dans Millennium ; après le démarrage pour permettre à tous les utilisateurs de s'appropriier le logiciel, en toute sérénité.

L'accompagnement dans les services sera assuré par 91 superutilisateurs soignants, cinq superutilisateurs secrétaires, 30 médecins correspondants, les membres du comité de transformation clinique, les cadres de santé et 55 référents Ulysse de la direction des Services numériques. Pour l'assistance à distance, 35 experts Millennium seront joignables 24h/24 et 7j/7 pour répondre aux questions, résoudre les incidents et ajuster le paramétrage.

Tout sera donc prêt le 27 mai pour permettre au CHU d'entrer dans l'ère du numérique.

Informations

Tous les professionnels du CHU sont conviés à la réunion de lancement du déploiement qui aura lieu **le 20 mai 2015 à 17h**, Amphi Kerneis, faculté de Médecine.

Téléphone Ulysse : 68808

Inscription aux formations : <http://plateforme-formation>

Prestation partagée d'éducation de l'enfant

Une nouvelle prestation de la CAF

La caisse d'allocations familiales (CAF) propose une nouvelle prestation incitant au partage entre les parents du congé d'éducation des enfants.

Prolongation du versement si :

- vous avez plus de deux enfants à charge ;
 - vous n'avez pas trouvé de place en service d'accueil ;
 - vos ressources sont en dessous du plafond permettant de toucher le complément familial.
- La prestation sera alors versée jusqu'au mois de septembre suivant la date anniversaire limite de votre enfant.
- Si vous êtes en couple, au moins un des deux parents doit avoir une activité professionnelle pour bénéficier de la prolongation.

La prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) concerne les enfants nés ou adoptés après le 31 décembre 2014. Elle remplace le complément de libre choix d'activité. Dès votre premier enfant et pour chaque nouvel enfant, vous pouvez bénéficier de la PreParE si vous avez cessé ou réduit votre activité professionnelle pour élever votre ou vos enfant(s). Cette prestation a pour objectif d'inciter au partage entre les membres du couple de ce congé pour l'éducation de l'enfant.

Si vous vivez seul. Vous pouvez bénéficier de la PreParE : dans la limite du 1^{er} anniversaire de votre enfant s'il s'agit de votre premier enfant ; jusqu'aux trois ans de votre enfant à partir du deuxième ; triplés : jusqu'à leurs six ans.

Si vous vivez en couple. 1^{er} enfant : chacun d'entre vous peut bénéficier de la PreParE pendant six mois maximum jusqu'au premier anniversaire de votre enfant ; si vous avez déjà au

moins un autre enfant présent à votre foyer chacun d'entre vous peut bénéficier de la PreParE pendant 24 mois maximum dans la limite du troisième anniversaire de votre dernier né ; triplés ou plus : chacun d'entre vous peut bénéficier de la PreParE pendant 48 mois maximum dans la limite du sixième anniversaire des enfants.

Vous utilisez les mois de droit et les partagez entre vous comme vous le souhaitez. Si vous et votre conjoint choisissez de percevoir la PreParE pour le même mois, le montant total de vos deux droits sera limité au montant d'un seul taux plein, soit 390,52 € par mois.

Montant mensuel (jusqu'au 31 mars 2015) : 390,52€ (cessation totale d'activité), 252,46€ (mi-temps ou moins), 145,63€ (activité entre 50 % et 80 %)

Plus de renseignements : site.caf.fr
Service social du personnel : 02 40 08 71 88.

Ressources humaines

Analyse et amélioration des pratiques

Le développement professionnel continu

Depuis 2013, le dispositif de développement professionnel continu permet aux soignants et aux médecins d'analyser et améliorer leurs pratiques.

Pour plus d'informations

frederic.leleux@chunantes.fr
aude.mounier@chunantes.fr

Le développement professionnel continu (DPC) est un dispositif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins associant la formation continue et l'analyse des pratiques professionnelles. Depuis 2013, il constitue une obligation individuelle des professionnels de santé. Ce dispositif est constitué de trois temps : un temps d'évaluation de sa pratique actuelle, un temps d'appropriation de la pratique reconnue comme celle de référence et pouvant prendre la forme d'une formation, et un temps de bilan sur l'introduction des pratiques préconisées dans sa pratique professionnelle.

Le DPC est désormais largement déployé au CHU de Nantes. Reconnu comme organisme dispensateur du DPC, l'établissement propose 80 actions différentes reconnues DPC à ses professionnels. En 2014, plus de 2800 person-

nels soignants et 178 personnels médicaux ont ainsi suivi une action estampillée DPC. L'installation d'un comité de pilotage dédié a facilité l'harmonisation des modalités de mise en œuvre entre DPC médical et non médical. La constitution d'une commission commune de validation des programmes DPC permet d'apporter toutes les garanties qualitatives quant aux actions développées, mais également de relayer au travers des actions DPC la nécessaire synergie pluridisciplinaire des pratiques.

Depuis novembre 2014, avec la création du centre de formation permanente placé sous la responsabilité du Dr Aude Mounier, le CHU, développe une offre de formation et d'actions DPC destinée à l'externe afin de valoriser et diffuser au sein de la filière de soins les nombreuses expertises présente dans notre établissement.



Conseillère orientation carrière Lise-Agnès aide les agents à avancer

Lise-Agnès Rousseau est aux côtés des agents confrontés à la nécessité de modifier leur activité professionnelle en raison de problème médicaux.

Titulaire d'un Master 2 « psychosociologie des organisations et psychologie du travail », Lise-Agnès Rousseau a travaillé pendant plusieurs années à la mairie de Nantes, avant d'être détachée au CHU en qualité de conseillère orientation carrière : « Le suivi médical, administratif et social des agents non médicaux était assuré, mais pas leur suivi professionnel. Mon rôle consiste à accompagner les personnels adressés par les médecins du travail parce qu'ils rencontrent un problème médical remettant en question la poursuite de leur activité. Qu'il s'agisse d'une recherche de poste adapté ou de mener à bien un processus de reclassement professionnel, il est important de préparer les choses bien en amont de la reprise du travail. Pour certains, c'est une perspective très lointaine. Il est d'autant plus important en ce cas de maintenir le lien avec l'institution et préparer au mieux leur retour. »

Lise-Agnès reçoit les personnes concernées pour un premier entretien individuel et confidentiel : « La plupart sont en arrêt de travail, d'autres sont en poste mais savent qu'elles ne pourront pas continuer à exercer leur activité et devront engager une mobilité pour raisons médicales. Nous identifions les types de postes envisageables pour eux, les démarches à effectuer : formation de reconversion, parcours de reconnaissance du handicap, rencontre de personnes ressources... » Le nombre d'entretien ensuite est très variable : « Certains ont besoin d'un suivi mensuel, pour d'autres deux ou trois rendez-vous suffiront. Je m'adapte à chaque cas, chaque personnalité, en m'efforçant d'amener mes interlocuteurs à être ou devenir acteurs de leur changement professionnel. C'est ce qui est intéressant. Je n'ai pas de poste dans ma besace, mais je peux leur apprendre que des leviers existent au sein de l'institution, et les inciter à se les approprier. Je suis là aussi pour aider les agents à comprendre leur situation, les exigences de la démarche, et les diriger vers les bons interlocuteurs. »

De bons profils

Bien que souvent confrontée à des situations difficiles, Lise-Agnès conserve son enthousiasme : « Ce qui est passionnant, c'est de constater l'évolution des individus. Les agents du CHU ont de bons profils ! La nature de leur travail, particulièrement pour les soignants, leur confère un degré de tolérance à la souffrance hors normes. Confrontés tous les jours à celles des autres, il s'autorisent moins à porter attention à leur propre douleur ou mal être. Quand ils s'y décident, c'est qu'ils ne vont vraiment pas bien. Mais ils font preuve d'une incroyable énergie. Lorsqu'ils reprennent le travail, on reste en contact pour le suivi. »

De bons profils

Rattachée au pôle personnel et relations sociales, Lise-Agnès a tissé des liens avec les différents services concernés (médecine du travail, bureau de la formation, bureau des carrières, service social du personnel...). Elle est impliquée dans plusieurs groupes de travail et participe à la réflexion et à l'application de la politique de reclassement au sein de l'établissement : « Cela m'intéresse de travailler le fond, de contribuer à faire avancer les choses. »

Rattachée au pôle personnel et relations sociales, Lise-Agnès a tissé des liens avec les différents services concernés (médecine du travail, bureau de la formation, bureau des carrières, service social du personnel...). Elle est impliquée dans plusieurs groupes de travail et participe à la réflexion et à l'application de la politique de reclassement au sein de l'établissement : « Cela m'intéresse de travailler le fond, de contribuer à faire avancer les choses. »

Bilan 2014

En 2014, Lise-Agnès a assuré 225 entretiens individuels pour 151 agents suivis.

Ateliers de mobilité

Lise-Agnès organise tous les deux mois des ateliers de mobilité pour les agents désireux de s'inscrire dans une perspective de changement : rédaction de CV, informations sur la mobilité interne, préparation d'entretiens de recrutement...

Témoignage d'un agent

« Merci pour votre accompagnement à mes côtés, sans vous et vos conseils je n'y serai pas arrivée. Vous avez eu à cœur de m'aider (...) et je vous en suis très reconnaissante. Dans ma situation, il est très facile d'être abandonnée et vous m'avez tendu la main. »



«Les invisibles» : reportage photographique au CHU

Sylvie Legoupi, photographe rezéenne, travaille essentiellement pour des entreprises et des organisations non gouvernementales. Aussi à l'aise sur des chantiers que dans la brousse africaine, elle travaille depuis décembre dernier sur un tout autre projet...

Les services de soins font régulièrement l'objet de reportage photos. Aussi, pour ce nouveau projet, le CHU de Nantes, en collaboration avec Sylvie Legoupi et François-Xavier Schweyer, sociologue, a souhaité réaliser un reportage sur les travailleurs de l'ombre, ces « invisibles » trop rarement cités ou qui ne sont pas toujours associés à l'hôpital et à la prise en charge des patients.



Loin des emblématiques « blouses blanches », l'objectif est de faire découvrir au public l'univers de services méconnus à travers quatre circuits logistiques : le linge, la restauration, les médicaments et la gestion des déchets. Pour chacun d'eux, les photos mettent en évidence

cette chaîne d'hommes et de femmes qui, des unités de production aux services de soins, contribuent à l'accueil et au bien-être des patients hospitalisés.

L'enjeu était de taille pour la photographe. Il a fallu se faire accepter par les équipes et surtout se faire oublier pour surprendre des regards, des moments de vie et des gestes du métier. L'intérêt du reportage résidait en effet dans cette capacité à saisir l'instant présent, sincère et spontané.



Le résultat est superbe : des photographies pleines d'humanité mettant en lumière des professionnels et faisant découvrir leur quotidien.

Sylvie Legoupi n'en est pas à son coup d'essai avec le milieu hospitalier. Elle y a déjà réalisé plusieurs reportages : les soins palliatifs et la néonatalogie à Saint-Malo et une série de très belles photos dans le service hématologie du CHU de Nantes.

Grâce au soutien de la Fédération hospitalière de France et de la Mutuelle nationale des hospitaliers, ce travail donnera lieu à une exposition tournant sur les différents sites de l'hôpital ainsi qu'à l'édition d'un ouvrage photographique.



Sylvie Legoupi

2010 - Finaliste, catégorie professionnelle, reportage humanitaire, concours international de photographie « The Pollux Award » à Londres pour « La vie et rien d'autre », un reportage en soins palliatifs à Saint-Malo

2013 - Finaliste de 6th édition of Julia Margaret Cameron, catégorie documentaire éditorial pour « Soins attentifs », un reportage dans le service hématologie au CHU de Nantes

2015- « Les invisibles » au CHU de Nantes

Son site : legoupiphotographie.com



La 100^e de Zig'Hospi

Jeudi 8 janvier 2015

Zig'Hospi, la radio des enfants hospitalisés au CHU de Nantes fêtait sa 100^e en organisant une émission spéciale en direct. Au programme : invités en tous genres, musiques, rires et bonne humeur.



Syndrome du bébé secoué

Vendredi 23 janvier 2015

Première journée universitaire sur le syndrome du bébé secoué, organisée par les services de pédiatrie et de médecine légale du CHU, en présence du Pr Georges Picherot, ancien chef du service de pédiatrie.



What's up doc ?

Février 2015

Le magazine bi-mensuel *What's up doc ?* a publié le classement des spécialités et des CHU choisis par les jeunes médecins. Ce classement positionne le CHU de Nantes comme le 2^e établissement le plus choisi par les internes. Il figure également dans les trois premiers CHU retenus en pneumologie, cardiologie, ophtalmologie, médecine générale et psychiatrie.



Concert «Folle journée» à Pirmil

Vendredi 30 janvier 2015

Dans le cadre de La folle journée, l'association Les petits frères des pauvres organisait pour la 7^e année consécutive un concert de musique classique pour les personnes âgées dépendantes.



Déco aux urgences pédiatriques

Mardi 3 février 2015

Inauguration de la nouvelle décoration des urgences pédiatriques en présence de l'artiste, Ségolène Durand. Ce projet est notamment financé par l'association Leucémie espoir et le CHU de Nantes.



Portes ouvertes des écoles

Samedi 28 février 2015

Les instituts et écoles du CHU de Nantes organisaient une journée portes ouvertes pour présenter aux visiteurs les différentes formations proposées, diplômes préparés et concours d'entrée.



Concert ONPL à Saint-Jacques

Jeudi 5 mars 2015

Durant 45 minutes, le duo Sabine Gabbé au violon et Damien Séchet à l'alto ont ravi leur auditoire : résidents de la maison Pirmil et patients de rééducation fonctionnelle venus nombreux.



Information «douleur» pour les pros

Vendredi 6 mars 2015

Isabelle Chantrel, cadre de santé au PHU3 et référente douleur au CLUD, organisait, dans la salle de réunion des urgences, une journée d'information destinée aux professionnels des urgences sur les différents modes d'évaluations de la douleur.