

le journal

les infos pour le personnel du CHU



L'équipe mobile de pédopsychiatrie.

Dossier - p.9 à 12
Équipes mobiles :
des spécialistes
au service des
services

Actualités p. 3 à 7

Institutionnel

8. Île de Nantes - lancement de la phase APS

8. Conférences de pôles

Outils

15. Projet Ulysse - les urgences sont numériques

15. Un site web pour le centre de documentation

Recherche-innovation

14. Un nouveau traitement de l'achalasie

14. Bourse Espoir Hugo

Service social

16. Résiliation des assurances

Ressources humaines

16. Retour sur le séminaire sup' du management

Métier

17. Opérateur logistique

Culture

18. Le festival Petits et Grands au CHU

Rétropective

19. Les événements des derniers mois en images



Le 7 octobre dernier, la 4^e édition du séminaire sup' du management a fait salle comble.



Édito

Philippe Sudreau, directeur général du CHU de Nantes

L'innovation et la créativité des équipes du CHU sont à l'honneur dans ce nouveau numéro du journal. En effet, que ce soit dans la recherche, l'organisation des soins, le fonctionnement institutionnel et le quotidien de nos patients, les démarches mises en valeur reflètent notre capacité à imaginer des solutions nouvelles. À titre d'exemples, l'existence d'une unité mobile d'assistance circulatoire pédiatrique, la création d'un hôpital de jour du rachis, la mise en place de téléconsultations post-greffe ou encore tout simplement la personnalisation du temps de repas en Ehpad pour en augmenter la convivialité, sont autant d'innovations concrètes au service des patients.

Au-delà de l'amélioration des prises en charge, cette créativité témoigne du dynamisme de l'établissement et de l'émulation collective qui existe entre les professionnels. Elle correspond à une forme « d'intelligence collective », thème qui a rassemblé plus de 300 cadres médicaux et paramédicaux lors de la quatrième édition du séminaire sup' du management le 7 octobre dernier.

Un tel état d'esprit s'entretient pour favoriser la collaboration entre les professionnels et les interactions qui permettront à chacun de donner le meilleur de lui-même dans ses fonctions. C'est en ce sens que le choix a été fait dans la gestion interne du CHU comme dans le suivi de ses projets et notamment le plus ambitieux, la construction du nouvel hôpital, de favoriser une concertation élargie et transversale.

L'innovation est également étroitement liée à l'expertise. En ce sens, le dossier qui vous est proposé sur les équipes mobiles rappelle comment, au CHU, les spécialistes de domaines identifiés, douleur, addiction, problèmes psychiatriques, âge, dénutrition, diabète, risque infectieux... se déplacent pour partager leurs compétences. Associer échanges collectifs, engagement et excellence en matière de soins et de recherche, n'est-ce pas finalement la clé d'une capacité d'innovation durable ?

Je vous souhaite à tous de joyeuses fêtes de fin d'année !

L'agenda...

8 décembre

Inauguration du centre Philéas-Fogg
11 h 30, 10 rue Charles-Brunelière

12 décembre

4^e journée nantaise des infirmiers anesthésistes
salle de conférences, hôpital Nord Laennec

17 décembre

Cérémonie de remise des médailles du travail et de remerciements aux salariés partant à la retraite
16 h, hôtel-Dieu, 9^e étage, restaurant du personnel

18 décembre

Inauguration de l'Espace bien-être pour les patients d'hématologie
16 h, hôtel-Dieu, 4^e étage, aile sud

11 au 29 janvier

« Images autour du monde », exposition de Sautron images
hall de l'hôpital Nord Laennec

23 janvier

Journée Éthique et handicap
Cité des congrès

4 février

4^e rencontre régionale sur la brûlure
Palais des arts et des congrès, Vannes

10 février

Journée scientifique du centre référent des troubles d'apprentissage « L'enfant dysphasique, du repérage à la prise en charge »
De 9 h à 17 h, amphithéâtre 400, faculté de pharmacie, 9 rue Bias

25 février au 15 mars

« L'essentiel sur l'escarre en quatre ateliers »
25 février, hôtel-Dieu
1^{er} mars, hôpital Nord Laennec
4 mars, hôpital Bellier
14 mars, hôpital Saint-Jacques

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

Mort inattendue du nourrisson

Création d'un observatoire national

Depuis mai 2015, le centre de référence régional spécialisé du CHU de Nantes pilote l'Observatoire national de la mort inattendue du nourrisson (Omin). Objectifs : prévention et recherche.



La cellule de coordination de l'Omin.

La mort inattendue du nourrisson est la première cause de mortalité entre un mois et un an. 50 % à 70 % des MIN restent inexplicables.

L'Observatoire national de la mort inattendue du nourrisson (Omin) a été créé en mai 2015. Initié par l'Association nationale des centres référents de la mort inattendue du nourrisson, ce projet est porté par le centre de référence nantais et une équipe pluridisciplinaire de l'établissement.

Chaque année, 400 à 500 bébés décèdent de mort inattendue du nourrisson (MIN), définie comme «le décès subit d'un enfant de moins d'un an alors que rien dans ses antécédents connus ne pouvait le laisser prévoir». La mort subite du nourrisson (MSN) correspond au «décès d'un nourrisson non expliqué par l'histoire des faits ni par les investigations post-mortem» ; en France, la Haute Autorité de Santé (HAS) a fixé à deux ans la limite supérieure d'âge de cette définition.

L'Omin réunit actuellement 35 centres définis

en 1986 par une circulaire ministérielle, avec pour missions : prendre en charge, dans une structure hospitalière adaptée, les enfants décédés de mort inattendue du nourrisson ; réaliser les investigations nécessaires à l'établissement de la cause du décès ; accueillir les familles et assurer leur suivi ; mettre en place et organiser la recherche et l'enseignement sur le domaine ; organiser des actions de prévention et d'information. De nombreux centres de prise en charge périphériques travaillent en collaboration avec les centres de référence.

L'observatoire permet, via une plateforme d'échange sécurisée entre professionnels, de regrouper les informations socioéconomiques, cliniques et biologiques des enfants inclus. À moyen terme, le but de l'observatoire est de générer et d'actualiser des messages de prévention, et de faire progresser la recherche scientifique dans ce domaine.

Assistance circulatoire pédiatrique

Une unité mobile pour tout l'Ouest

Depuis l'été dernier, une unité mobile se tient prête à aller chercher les enfants en détresse cardiaque ou respiratoire pour les acheminer en sécurité vers Nantes, reliés à un appareil de circulation extracorporelle.



Première sortie de l'unité le 10 juillet dernier : départ de Rennes avec un nouveau-né stabilisé sous assistance circulatoire.

Partenariat Samu

Le Samu 44 participe à la coordination médicale, notamment en faisant le lien avec le Samu de l'hôpital où se trouve l'enfant et en mobilisant un véhicule et un ambulancier du Smur.

Depuis le début de l'été, le service de chirurgie cardiopédiatrique met à disposition des hôpitaux du Grand Ouest une unité mobile d'assistance circulatoire (Umac) pédiatrique, destinée à prendre en charge les enfants dont l'état ne permet pas de les transporter en sécurité : «Cela concerne chaque année quatre ou cinq enfants en grande détresse respiratoire ou cardiaque, explique le Dr Carine Pavy, chirurgien cardiopédiatrique responsable du projet. Ils doivent être soignés à Nantes, seul hôpital doté d'un service de chirurgie cardiaque pédiatrique. Il est malheureusement arrivé à plusieurs reprises que le patient décède avant son arrivée. D'où l'idée de créer cette structure, qui a des équivalents à Marseille et Bordeaux.»

Désormais, les services de réanimation néonatale et pédiatrique du Grand Ouest travaillent en réseau avec le service de réanimation de Nantes. Si un transfert s'avère nécessaire et qu'il requiert

la mise en place d'un Ecmo (ExtraCorporeal Membrane Oxygenation), l'équipe d'astreinte est mobilisée en 30 minutes. Matériel et personnel (chirurgien cardiopédiatrique, perfusionniste, instrumentiste, anesthésiste) embarquent à bord d'un véhicule du Smur de Nantes vers l'hôpital où se trouve l'enfant. Selon les cas, le retour de l'équipe et du patient se fait avec les moyens du Smur de Nantes ou par un véhicule du Smur de l'hôpital où se trouvait l'enfant. Entretemps, l'équipe a connecté le patient à la machine qui pallie son insuffisance cardiaque ou respiratoire et lui permet de supporter le transfert puis, si nécessaire, l'intervention.

Le 10 juillet dernier, la nouvelle unité mobile d'assistance respiratoire cardiopédiatrique a effectué sa première sortie : un nouveau-né, souffrant d'une cardiopathie et nécessitant un transfert urgent sous assistance depuis Rennes, a pu être pris en charge avec succès.



Oasis la lapine et Jack le mandarin.

Établissement pénitentiaire pour mineurs Des animaux pour s'évader

Les infirmiers du CHU intervenant à l'Établissement pénitentiaire pour mineurs (EPM) d'Orvault ont introduit dans la prison des animaux qui sont des partenaires précieux des soins psychiatriques dispensés aux jeunes.

À l'arrivée, les mots « Établissement Pénitentiaire pour Mineurs » au dessus de l'entrée font un peu froid dans le dos. C'est une prison pour adolescents de 13 à 18 ans. Avec une lourde porte, un sas de contrôle. Téléphone, ordinateur, clé USB, appareil photo... doivent être laissés dans un casier. À l'intérieur, une cour tristounne entourée de bâtiments dont les fenêtres sont bien sûr garnies de barreaux. Mais, dans l'escalier qui mène aux bureaux des unités sanitaires (Service médico-psychologique régional –SMPR et Unité de consultations et de soins ambulatoires – Ucsa), de grands tableaux réalisés par les adolescents incarcérés affichent leurs couleurs vives. Et le bureau d'Anne- Lise Denieulle, infirmière, est transformé en mini-zoo, où trônent Oasis la lapine angora et Jack le mandarin chanteur : « Cet oiseau évadé est tombé sur l'épaule d'un des jeunes pendant la promenade. Tout un symbole pour lui, qui s'en est occupé jusqu'à la fin de sa peine. » Oasis a une autre histoire : « Un jeune venant d'être incarcéré a appris que sa copine était enceinte. "Comment je pourrai m'occuper d'un bébé, je ne suis même pas capable de m'occuper de moi !", s'est-il exclamé. Cela nous a donné l'idée d'introduire ici un animal, dont les jeunes s'occuperaient, dont ils auraient la responsabilité. Nous avons choisi un lapin parce que c'est un animal doux, qui évoque l'enfance, et qui peut être autonome le temps du week-end. » L'administration pénitentiaire a donné son

accord et son soutien à cette initiative.

Une parenthèse dans la détention

Oasis est arrivée en septembre 2008. Chaque matin, entre 8 h et 12 h, les jeunes viennent individuellement passer avec elle un moment de parenthèse dans la détention, durant lequel ils lui donnent à manger, à boire, peuvent la caresser et jouer avec elle : « S'occuper d'un animal est apaisant, rassurant. Pour beaucoup de nos patients, en grande carence affective, c'est la découverte de l'attention bienveillante, du respect de l'autrui. On met des mots sur ce que peut ressentir le lapin, et nommer les émotions n'est pas anodin. Par l'intermédiaire de l'animal, on peut faire passer et accepter beaucoup de choses. On parle attachement, liberté, maltraitance, violence et même sexualité lorsque Oasis a attendu un petit. C'est aussi prendre conscience de la responsabilité envers autrui, de la nécessité de la régularité des soins... »

Les soins psychiatriques peuvent être agréables

Les séances, dont l'indication est validée en équipe pluridisciplinaire, donnent aussi aux jeunes l'occasion de découvrir que les soins psychiatriques peuvent être agréables. Pour plusieurs, ces séances ont été déterminantes, les aidant à retrouver confiance en eux-mêmes et même, pour certains, à s'orienter à la sortie vers un métier en lien avec les animaux.



Les adultes aussi

À la maison d'arrêt, depuis 2009, Agnès Bonnet-Annonier, infirmière, et Joël Dauce, infirmier du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), proposent, en partenariat avec un centre équestre, des « ateliers cheval » aux détenus : « Après la séance, de l'avis même des surveillants, nos patients semblent plus détendus et apaisés. » Un visiteur de prison inhabituel, Guinness le chien, vient aussi régulièrement, accompagné par un vétérinaire, passer un moment dans la cellule des détenus qui le souhaitent. Enfin, depuis peu, trois poules ont intégré un poulailler construit par les détenus, qui viennent chaque matin, deux par deux, les soigner et récolter les œufs.

Traitement multidisciplinaire en ambulatoire Un nouvel hôpital de jour Sciatique

Un nouvel hôpital de jour multidisciplinaire en rhumatologie permet le traitement de la lombosciatique discale en ambulatoire.



L'équipe de l'hôpital de jour rachis.

La lombosciatique discale

Elle touche 1 % à 2 % de la population, et 15 % à 20 % de la population en souffrent à un moment de leur vie.

Un hôpital de jour de cinq lits dédié au traitement de la lombosciatique a été créé au sein de l'hôpital de jour de rhumatologie. « Il s'agit d'une création originale permise par une nouvelle technique d'injection périurale sous échographie, à la partie basse du sacrum, sans le risque de brèche que comporte la technique traditionnelle », explique le Pr Yves Maugars, chef du service.

La structure permettra de traiter plus de patients (25 par semaine), et plus tôt : « La sciatique provoquée par une hernie discale est de loin la cause la plus fréquente. La hernie se résorbe généralement seule, mais certaines formes peuvent perdurer plusieurs semaines ou mois. L'inflammation du nerf sciatique qu'elle provoque peut être soulagée par une infiltration de cortisone. Cette nouvelle organisation en hôpital de jour nous permettra de prendre en charge les formes rebelles de façon plus précoce, après trois ou quatre semaines d'évolution. »

La prise en charge est rapide : « Le patient

adressé par un généraliste est vu en consultation par un rhumatologue dans la semaine et il programme l'hospitalisation de jour la semaine suivante. »

La journée d'hospitalisation commence, si besoin, par la réalisation de radiographies, d'un scanner ou d'une IRM. Ensuite, une consultation avec un rhumatologue spécialiste du rachis précède le geste interventionnel, suivi d'une consultation pluridisciplinaire avec des spécialistes en fonction de chaque particularité du patient : médecin du travail, du sport, rééducateur, psychologue, diététicienne... Enfin, après le déjeuner, une séance de kinésithérapie en groupe enseigne aux patients les gestes de prévention pour éviter la récurrence.

Trois semaines plus tard, chaque patient est revu en consultation pour une réévaluation. Selon le résultat, l'injection sera ou non renouvelée. En cas d'affection rebelle, le patient sera orienté vers son chirurgien.

Une biographe hospitalière en oncologie La vie des patients devient livre

Depuis janvier 2015, des patients hospitalisés en oncologie thoracique et digestive racontent leur vie à une biographe qui se charge d'en faire un livre.



Christine Carmona, biographe hospitalière.

Budget

Le coût de cette prestation, gratuite pour les patients, est de 22 750 €, cofinancés par le CHU-PHU2, le mécénat d'entreprise, la Ligue contre le cancer.

Depuis janvier 2015, Christine Carmona, biographe, intervient auprès des patients de l'unité d'oncologie thoracique et digestive à l'hôpital Nord Laennec. Elle leur propose de raconter leur vie ou une partie de leur vie sous forme de récit familial ou de lettre à transmettre à leurs proches. Elle passe avec eux le temps nécessaire pour les écouter et retranscrire, mais aussi pour les aider à structurer leur récit. Ces moments constituent pour le patient des parenthèses durant lesquels il renoue avec son histoire, ses racines, son enfance, ses souvenirs... « Les récits apportent au patient apaisement et sérénité, permettent à la famille de combler le manque et de faciliter le travail de deuil », souligne le Dr Hervé Lacroix, co-initiateur du projet avec le Dr Stéphanie Bordenave.

L'équipe soignante relève que cette proposition

constitue une prise en charge du patient « dans sa dimension d'être humain, au-delà des soins techniques. »

Conjuration de l'oubli

Le récit, mis en page et agrémenté de photos par un infographiste, puis relié à la main par un relieur d'art, est remis au patient ou à ses proches. « Les dernières pages sont laissées vierges, pour que l'histoire continue... », explique la biographe. Objet unique, comme la vie qui y est narrée, l'ouvrage est destiné à voyager de génération en génération. Il joue le rôle de bilan de vie, de mémoire familiale et de conjuration de l'oubli.

Depuis janvier, neuf patients ont profité des services de Christine Carmona, membre du réseau « Passeur de mots, passeur d'histoire » créé par l'hôpital de Chartres.



Chaque jeudi à la Seilleraye, le repas est l'occasion d'échanger et partager entre professionnels et résidents..

Initiatives en gérontologie

Repas conviviaux, Espace Échanges

À Pirmil et à la Seilleraye, les équipes ont imaginé pour les résidents ou leur entourage de nouvelles propositions pour améliorer la vie des patients et soutenir les aidants.

Espace Échanges à Pirmil

L'arrivée d'une personne âgée en unité de soins longue durée (USLD) induit des changements forts dans les organisations de vie, bouscule les fonctionnements familiaux. Le résident, sa famille, les proches doivent s'adapter, redéfinir leurs rôles. Certains peuvent se sentir isolés ou désemparés.

C'est pourquoi les assistantes sociales Laurence Blin et Marie Gautier ont créé l'Espace Échanges Maison Pirmil (EEMP), qui accueille une fois par mois les aidants autour de sujets qui les concernent, s'appuyant tant sur l'expertise de professionnels que sur l'expérience des participants. Les EEMP ont quatre objectifs : transmettre des informations ; renforcer les compétences des aidants ; valoriser le rôle des proches ; favoriser les liens. Trois aspects de la vie des résidents y sont abordés : les dispositifs sociaux et législatifs, le lien social et le cadre de vie.

À partir d'un recueil des attentes, les assistantes sociales définissent les sujets et sollicitent les intervenants. Garantes du cadre et animatrices des échanges, elles veillent à faire de ce temps un espace convivial et bienveillant où s'expriment les ressentis et les questions de chacun. La diversité des intervenants (procureur, médecin,

bénévole, animateur...) et la richesse des sujets font que l'EEMP est apprécié de tous et a rapidement trouvé sa place et son public.

Repas conviviaux à la Seilleraye

Partant du postulat que le repas était une source de convivialité, l'idée est venue aux équipes de la Seilleraye de proposer un temps de repas, différent, plus personnalisé. Depuis septembre 2014, chaque jeudi, un repas convivial se déroule dans la salle accueil famille, au rez-de-chaussée de l'Ehpad. Un temps d'échange, fondement du lien social, réunissant des résidents et du personnel des différents étages de la structure : « Nous avons ainsi donné naissance à une dynamique hebdomadaire, mutualisant les résidents et personnel autour d'un projet partagé », explique Martine Guérin, animatrice. Côté résidents : « La cuisine est bonne, les frites ont du succès », « C'est plus sympa, la salle est gaie et donne sur les arbres », « Ça coupe un peu les journées qui sont longues ».

Ces repas sont l'occasion pour les professionnels de créer des liens avec les résidents. Par leurs observations, ils apportent, en fonction de leurs compétences, les ingrédients qui contribuent à nourrir la dynamique de l'Ehpad, qui tend à « recréer de la vie dans un lieu de vie ».

Le repas, un moment précieux
Selon le ministère de la santé, « le temps des repas constitue un moment privilégié et essentiel de plaisir, de sociabilité et de convivialité ; en particulier pour les personnes âgées fragiles résidant en établissements d'hébergement. Ainsi, notre alimentation répond non seulement à des besoins physiologiques, mais revêt aussi une grande importance en apportant à notre corps un plaisir essentiel à notre bien-être et à notre santé ».

Nouvel hôpital

Lancement de la phase « APS »

Le projet de nouvel hôpital sur l'Île de Nantes est entré dans la phase d'avant-projet sommaire (APS) avec 57 groupes de travail constitués.



Réunion de lancement d'un groupe de travail utilisateurs (GTU) le 1^{er} octobre

Composition du groupe projet

Lætitia Micaelli-Flender, Éric Bord, Guillaume Catoire, Stéphanie Chevalier, Fabrice Del Sol, Grégoire Destailleur, Bertrand Guihal, Marie-Renée Padellec, Tony Perlemoine.

Avec le choix de l'équipe d'architectes Art and Build, Pargade, Artelia et Signes Paysages, et la présentation officielle du projet de nouvel hôpital début juillet 2015, l'établissement est entré dans la phase d'avant-projet sommaire (APS).

Une phase déterminante

Cette nouvelle étape dans l'avancement du projet doit en permettre une appropriation large et partagée tout en respectant le calendrier et l'enveloppe globale qui lui est allouée. L'enjeu est également de conserver l'esprit de sa conception initiale en maintenant le patient et son entourage au cœur de la réflexion, en accompagnant les évolutions des organisations médico-soignantes et les innovations, et en intégrant la dimension hôpital numérique. À l'issue, l'organisation générale des entités du futur hôpital doit être

arrêtée sur la base des plans fournis par le maître d'œuvre et dans le respect du programme technique détaillé.

Une analyse transversale et collective

Cette analyse est pilotée en proximité par un groupe projet pluriprofessionnel assisté d'un mandataire, La Soderec. Cependant, pour garantir une analyse transversale et collective, les études de conception seront réalisées par 57 «groupes de travail utilisateurs» (GTU). Réunis entre novembre 2015 et février 2016, ils totalisent plus de 850 participations représentant tous les métiers ainsi que les usagers du CHU. Les réunions de lancement réalisées fin septembre et début octobre ont permis de constater l'intérêt porté à la démarche par les participants des groupes.

Conférences de pôles

Une concertation large

Depuis 2015, les conférences de pôles permettent une concertation plus large entre pôles et direction et contribuent à l'identification de projets nouveaux.



Parmi les projets accompagnés en 2015, l'acquisition d'une IRM 3T

Calendrier

Les prochaines conférences de pôle auront lieu au printemps 2016.

Annuellement, un dialogue de gestion est engagé entre la direction générale et les pôles hospitalo-universitaires. Il aboutit à la signature des contrats de pôle et permet à la fois une appropriation par les pôles des enjeux de l'établissement et l'identification des projets initiés par les professionnels pour innover dans les prises en charge.

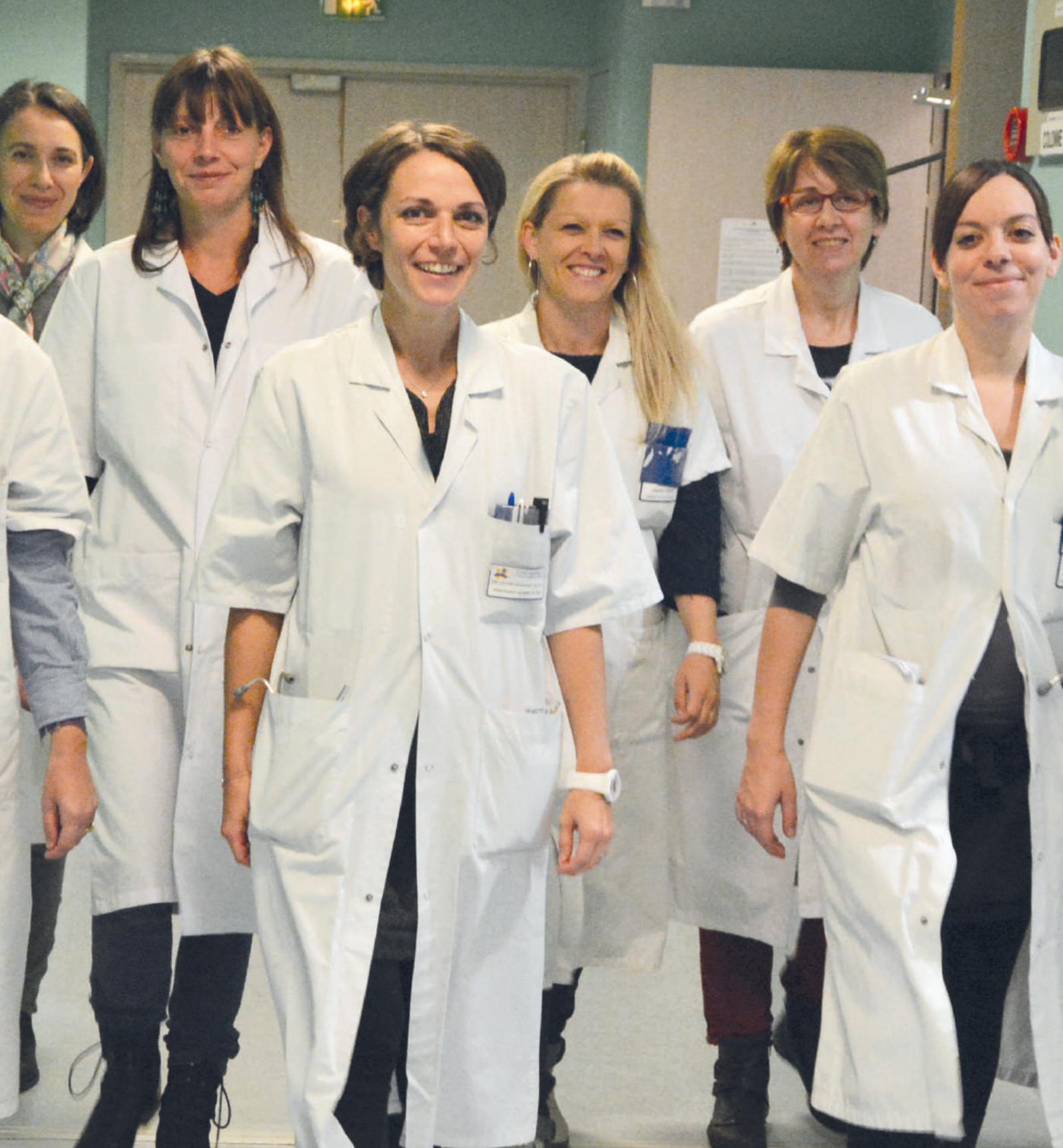
En 2015, des conférences de pôle ont été instituées. Présidées par le directeur général, le président de CME et le chef de pôle, elles se déroulent en présence de l'encadrement médical et paramédical de chaque pôle. Cette concertation large favorise l'atteinte des objectifs fixés conjointement et l'identification de projets innovants.

La première session a permis d'accompagner 18 projets nouveaux entre 2015 et début 2016

représentant 52 équivalents temps plein de personnel non médical et 8.15 équivalents temps plein de personnel médical.

Les projets reflètent la dynamique de l'établissement et son engagement dans la qualité et la sécurité des soins. Ils font l'objet d'une étude médico-administrative associant des moyens nouveaux à des objectifs d'activité. Ils sont validés par le pôle et la direction à l'occasion des conférences et évalués à un an.

Les projets sont variés et concernent l'acquisition d'équipements, le développement d'activités de soins ou de recherche. À titre d'exemples, les sorties précoces en maternité, l'acquisition d'un laser femtoseconde ou le développement de traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) par injection intravitréenne à Bellier ont ainsi été accompagnés.



Onze équipes mobiles apportent leur expertise aux services

Douleur, addiction, problèmes psychiatriques, âge, dénutrition, diabète, risque infectieux... Pour aider au diagnostic et à la prescription, des professionnels se déplacent dans tout l'hôpital pour apporter leur expertise aux autres spécialités.

Des expertises spécifiques au

Douleur, addiction, problèmes psychiatriques, âge, dénutrition, diabète, votre spécialité mais auxquels votre service et vos patients peuvent é apporter leur expertise. Qui sont-ils ? P



Addictologie

Unité du service d'addictologie (D^r Stéphane Prétagut)
Responsable: D^r Anne Chassevent

Créée en juin 2001, l'équipe réunit un praticien hospitalier (D^r Anne Chassevent) et deux infirmières (Florence Le Jeune, Sandrine Ménagé)

Missions: accueil, évaluation, accès précoce aux soins pour les sujets présentant des consommations ou des comportements addictifs (usage à risque/usage nocif/dépendance): alcool; médicaments (benzodiazépines, opiacés...); cannabis, héroïne et autres toxiques illicites; troubles du comportement alimentaire; autres addictions (jeu, sport...). Interventions au lit du patient; consultations externes d'évaluation; groupes d'information sur les conduites addictives (patients, entourage); bilans addictologiques en hospitalisation courte; réunion mensuelle ouverte (échanges sur le fonctionnement ou sur des situations cliniques).

Contacteur l'équipe: secrétariat du Cappa Jacques-Prévert: 84795; hôtel-Dieu, hôpital Nord Laennec: 68141; hôpital Saint-Jacques (psychiatrie générale et médecine physique et de réadaptation): 68140

Délai d'intervention: dans la semaine (sauf pour le SAU - présence sur place tous les matins du lundi au vendredi)



Gériatrie

Unité du pôle de gériatrie clinique du P^r Gilles E...
Responsable: D^r Decker

Créée en 2003, regroupe des gériatres, des infirmières, des assistants sociaux, une thérapeute et une psychologue.

Missions: réalisation, évaluation médicale

sociale afin de faire un projet de soins et un projet de vie pour les patients de plus de 75 ans; aide à la décision médicale et éthique; orientation dans la filière gériatrique (services de court séjour ou consultations du Centre ambulatoire nantais de gériatrie - CANGC)

Contacteur l'équipe: l'équipe est présente tous les matins de 8h à 10h, vendredi aux urgences et intervient en consultations pro... dans tous les services de l'hôpital où il n'y a pas de gériatre. En cas de demande des médecins auprès du secrétariat de l'unité. Tél. 68140

En 2014, 3067 patients (2014 depuis janvier 2015) ont bénéficié d'une évaluation gériatrique, dont environ 50% aux urgences.



Douleur pédiatrique

Unité du service de médecine pédiatrique
(P^r Christèle Gras Le Guen)
Responsable: D^r Marie-Hélène Drouineau

Créée en 2005, l'équipe est composée d'un pédiatre (D^r Marie-Hélène Drouineau), d'une puéricultrice

(Florence Jounis-Jahan), d'une kinésithérapeute (Véronique Denion), d'une psychologue (Catherine Héry Chauvet).

Missions: interventions externes et internes dans tous les services de pédiatrie, avis douleur aiguë et chronique, formations, consultations douleur, consultations hypnose, consultations de suivi. L'équipe peut également être sollicitée pour avis externe (autres hôpitaux, instituts médico-éducatifs, centres de rééducation...). L'équipe peut être contactée en cas de douleur aiguë ou chronique non soulagée, pour une expertise ou si une prise en charge multidisciplinaire est nécessaire.

Contacteur l'équipe: tél. 06 04 52 87 17 de 8 h 30 à 17 h. En dehors de ces créneaux, laisser un message.

Délai d'intervention: selon l'urgence, dans la journée ou le lendemain; selon planning pour les consultations programmées.



Douleur

Unité du centre de douleur, soins de médecine éthique clinique, complémentaires
Nizard

Responsable: D^r Emmanuelle K...

Créée en juillet 2005, l'équipe est composée de deux médecins (D^r Emmanuelle Kuhn, D^r Marine Letellier), d'une infirmière à mi-temps (Claire Cosset), d'une cadre (Patricia Douaud). Elle travaille en proximité avec l'équipe mobile soins de support-soins depuis l'été 2014.

Missions: évaluation des besoins du patient douloureux, aide à la décision thérapeutique, action d'acculturation, de soutien et de coordination auprès des équipes. Formation transversale au sein de l'établissement.

Contacteur l'équipe: les demandes d'avis sont à réaliser de 8h à 18h, vendredi par téléphone soit au 06 25 95 06 58 soit au 06 23 11 99 99 h à 17 h. Les demandes peuvent être faites par un membre de l'équipe soignante, l'interne ou le médecin référent.

Délai d'intervention: en moyenne 24 heures à l'hôtel-Dieu Nord Laennec, l'hôpital Saint-Jacques.

Nombre d'interventions par mois: environ 140

mobiles du service de tous les services

, risque infectieux... Dans les domaines ne relevant pas directement de
être confrontés, des spécialistes se déplacent dans tout l'hôpital pour
pourquoi et comment faire appel à eux ?

érontologie
errut
Laure de
l'équipe
médecins
niers, des
une ergo-
neuropsy-

ion d'une
o-psycho-
e pour des
thérapeu-
rts séjours
ologie cli-

u lundi au
grammées
riatre, sur
87920
ficié d'une

e fédératif
e support,
thérapies
(P^r Julien

uhn

ncins à mi-
nfirmière à
le travaille
s palliatifs

e à la déci-
ordination
issement.

u lundi au
7 17 02 de
de l'équipe

, l'hôpital



Soins de support et soins palliatifs

Unité du centre fédératif
douleur, soins de support,
éthique clinique, thérapies
complémentaires (P^r Julien
Nizard)

Responsable: D^r Aurélie
Lepeintre

Créée en 1999, l'équipe pluriprofessionnelle est constituée d'un médecin, d'une infirmière à temps plein, d'un cadre, de deux psychologues à mi-temps, d'une assistante sociale et d'une secrétaire à mi-temps.

Missions: soutenir les équipes médico-soignantes dans les situations complexes relatives à la maladie grave évolutive. L'équipe mobile a pour mission de promouvoir la proportionnalité des soins, la diffusion des bonnes pratiques en matière de soins de confort et la capacité d'autodétermination des personnes malades. L'équipe intervient d'abord auprès des équipes soignantes (conseils thérapeutiques, formation-action, groupe de parole, analyse de la pratique, aide à la décision) et si besoin au lit du patient et en soutien des proches.

Contacteur l'équipe: Tél. 84494 du lundi au vendredi. La messagerie est consultée régulièrement en l'absence de la secrétaire. L'équipe intervient dans tous les services et sites du CHU, y compris les Ehpad.



Hygiène

Unité du service de bactériologie-hygiène
hospitalière (P^r Didier Lepelletier)

Responsables: P^r Didier Lepelletier, Anne-
Claire Guille des Buttes

Créée en 2008, l'unité de gestion du risque infectieux (Ugri) est constituée de deux praticiens hospitaliers (D^r Céline Bourigault - risque épidémiologique et clinique lié aux soins, D^r Florence Le Gallou - risque environnemental) et d'infirmières hygiénistes.

Missions: veille épidémiologique et alerte, prévention du risque infectieux, gestion du risque infectieux lié aux endoscopes, promotion de l'hygiène des mains, évaluation des pratiques professionnelles, formations.

Contacteur l'équipe: tél.87067 (secrétariat aux heures ouvrables, boîte vocale 24/24). Tout professionnel de santé suspectant ou identifiant une situation infectieuse à risque relevant du domaine d'action de l'Ugri peut réaliser un signalement via Normea® ou contacter directement l'un des praticiens par téléphone: D^r Bourigault (83447), D^r Le Gallou (84986), Anne-Claire Guille des Buttes (84527) ou via la messagerie Owa.

Délai d'intervention: aussi rapide que possible. Analyse de la problématique, investigation épidémiologique clinique ou environnementale, élaboration d'un plan d'action suivi et signalement si nécessaire aux instances sanitaires.



Pédopsychiatrie

Unité du pôle psychiatrie
(D^r Wilfrid Martineau)

Responsable: D^r Laurence
Dreno

Créée en janvier 2001 et
autonomisée en 2015 de
l'unité universitaire de psy-
chiatry enfant-adolescent,
l'équipe de l'unité de pédo-

psychiatrie de liaison (UPL) réunit trois praticiens (D^r Laurence Dreno, D^r Nadège Dumas, D^r Julie Malnou Belembert), un assistant, deux internes. L'équipe paramédicale comprend une orthophoniste (Anne-Christelle Beuparlant), deux psychologues (Catherine Héry Chauvet, Nolwenn Cailleaud), une ergothérapeute (Pascale Bigot), deux secrétaires (Catherine Lalys, Stéphanie Foucher).

Missions: accueil, évaluation et orientation des enfants hospitalisés en pédiatrie souffrant d'une pathologie médicopsychiatrique ou au décours d'une urgence psychiatrique. L'équipe participe aussi à l'hôpital de jour Adolescent accueillant des adolescents de pédiatrie souffrant de troubles psychosomatiques (principales indications de l'UPL: problématique suicidaire, troubles du comportement alimentaire, problématiques somato-psychiques ou répercussions psychiques de maladies chroniques).

Contacteur l'équipe: secrétariat de l'UPL, tél. 83667

► suite page 12



Nutrition

Unité du service d'hépatogastro-entérologie, oncologie digestive et assistance nutritionnelle (P^r Stanislas Bruley des Varannes)

Coordinateur : P^r Dominique Darmaun

Créée en 2003, l'unité est constituée de deux praticiens hospitaliers et une diététicienne.

Missions : dépistage et prise en charge de la dénutrition, mise en route d'une nutrition artificielle (entérale et parentérale).

Contacteur l'équipe : D^r Adam Jirka (83547 ou adam.jirka@chu-nantes.fr), P^r Dominique Darmaun (84 275 ou ddarmaun@chu-nantes.fr), secrétariat (83 152).

Délai d'intervention : 24 heures à 48 heures

Interventions par année : 1 000.



Psychiatrie

Unité du service d'addictologie et psychiatrie de liaison (D^r Stéphane Prétagut)

Responsable : D^r Marie Guitteny

Unité créée en 2000.

Missions : interventions programmées (évaluation de la souffrance psychique dans le contexte d'une intervention médico-chirurgicale ou d'une maladie somatique, intervention pour des patients présentant des troubles psychiques ou psychiatriques, connus ou supposés, en lien ou non avec leur pathologie somatique, échange avec les équipes médico-chirurgicales, dans une approche globale). L'équipe pluriprofessionnelle propose : accueil et orientation des demandes ; inter-

ventions au lit du patient (entretien, espace de parole) ; évaluation diagnostique et thérapeutique, orientation ; participation à l'élaboration du projet de soins de certains patients complexes (staffs cliniques, réunions de synthèse).

Contacteur l'équipe : sur demande du patient relayée par l'équipe soignante ou à la demande de l'équipe soignante après en avoir informé le patient. Les demandes téléphoniques, motivées par des données cliniques, sont réceptionnées par l'infirmière de psychiatrie de liaison, du lundi au vendredi de 8h30 à 16h. Hôtel-Dieu : 82 290, hôpital Nord-Laennec : 82 458



Diabétologie

Unité du service d'endocrinologie-diabétologie (D^r Lucy Chaillous)

Responsable : D^r Pascale Mahot Moreau

Créée en juin 2014, l'équipe est constituée d'un praticien hospitalier temps partagé (D^r Pascale Mahot Moreau), d'un interne et d'une infirmière d'éducation thérapeutique.

Missions : aide au diagnostic et à la décision thérapeutique, réalisation d'un bilan éducatif, initiation et planification du suivi thérapeutique et éducatif, formation des équipes soignantes.

Contact : du lundi au vendredi par téléphone ou par courriel : BP-equipe-mobile.diabetologie, D^r Mahot Moreau 06 46 85 57 02, interne 65 406, infirmière 68 511. Présence de l'équipe : lundi, mercredi et vendredi à l'hôtel-Dieu, mardi et vendredi à l'hôpital Nord Laennec.

Interventions par mois : 160 à 190.



Plaies vasculaires

Responsable : D^r Cécile Durant

L'équipe est constituée d'un praticien hospitalier à mi-temps (D^r Cécile Durant) et d'une infirmière (Anne Pottier).

Missions : avis pour les patients hospitalisés au CHU pour optimiser la prise en charge des plaies vasculaires (aide au choix des pansements...) et suivi ambulatoire (consultations et hôpital de jour) ; formations internes et externes, recherche (participation aux protocoles de recherche industriels et internes).

Contact : plaie-vasculaire@chu-nantes.fr, 84 473 pour avis dans les services (le jour même ou dans les 48 heures), 83 355 pour rendez-vous consultation.

Centre de documentation du CHU Ouvert à tous et bientôt en ligne

Ouvert à tous, le centre de documentation du CHU proposera en janvier sur son portail web de nombreux services en ligne.

Vous souhaitez être tenu au courant de l'actualité dans votre domaine d'activité, vous préparez un concours ou un travail de recherche, vous cherchez un article ou un livre dont un collègue vous a parlé...? Véritable ressource en information professionnelle, le Centre de documentation, rattaché et situé physiquement au sein du Département des instituts de formation est ouvert gratuitement à tout le personnel du CHU. Les personnes extérieures (professionnels libéraux ou salariés, retraités CHU, préparation de concours...) peuvent bénéficier de ses services moyennant une cotisation annuelle payante.

Le fonds du centre de documentation est composé d'ouvrages, revues au format papier ou électronique (plus de 80 abonnements actifs), vidéos et mémoires/travaux écrits d'anciens étudiants diplômés... Les domaines couverts sont les suivants : anatomie-physiologie, patho-

logies médicales, soins et rôles paramédicaux, professions paramédicales; examens complémentaires, domaines de population, santé publique, système sanitaire et social; sciences humaines, soins palliatifs, douleur, relation soignants/soignés, éthique; droit et économie de la santé, gestion, management; pédagogie, examens et concours d'entrée paramédicaux et administratifs.

Une base de données recense les documents disponibles. Le personnel peut vous accompagner dans vos recherches et une formation «Initiation à la recherche documentaire» est proposée chaque année (voir le plan de formation continue du CHU). Une partie des revues est accessible en ligne depuis n'importe quel poste informatique du CHU, via des abonnements à deux plates-formes de revues.

Contact : tél. 02 40 84 67 70
centrededocumentation@chu-nantes.fr



Bientôt sur le web

*En janvier 2016, le site web du centre de documentation donnera accès en ligne à la recherche de documents, à la gestion de ses réservations et prolongations d'emprunt, à une newsletter, aux revues en ligne...
RV sur <https://documentation.chu-nantes.fr>*

Ulysse : le déploiement de Millennium continue Les urgences sont numériques

Le service des urgences et l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) adultes sont désormais numériques.

Depuis le 29 septembre 2015, les urgences du CHU de Nantes sont numériques. Le déploiement de l'authentification par carte Gaia permet à chaque professionnel de s'identifier et d'accéder à son poste de travail.

Les listes de suivi de Firstnet (module spécifique aux urgences du logiciel millennium) permettent aux professionnels des urgences de disposer en temps réel d'informations nécessaires à la gestion des patients. Toutes les informations de la prise en charge sont saisies dans le logiciel et donc partagées par le personnel des urgences et par les services recevant des patients ensuite.

Plus de 500 professionnels des urgences et du CHU ont été formés au module Firstnet pour le démarrage puis accompagnés 24h/24 et 7j/7 par les référents Ulysse de la direction des services numériques. Les superutilisateurs (29 soignants, 13 médecins) ont bénéficié d'une formation approfondie afin d'aider leurs collègues à travailler avec ce nouvel outil. L'accompagnement

a été poursuivi jusqu'au 15 novembre 2015 afin de s'assurer d'une bonne appropriation de l'outil par tous les intervenants et notamment par les nouveaux internes arrivant le 2 novembre 2015.

Les équipes Ulysse préparent la mise en place du dossier patient Millennium, prévu en 2016, dans les services suivants : cardiologie, centre de soins palliatifs, endocrinologie, neurologie, pneumologie et unité de transplantation thoracique.

Pour Isabelle Rondeau, cadre de santé aux urgences, «Le déploiement de Firstnet aux urgences a coïncidé avec une forte hausse de l'activité. Les équipes médicales et paramédicales se sont cependant accrochées, avec un accompagnement de qualité des superutilisateurs et de l'équipe Ulysse. Bien sûr, cette nouveauté bouscule nos pratiques de soins et nous sommes dans un ajustement permanent. Cela a représenté beaucoup de tension et de fatigue, mais les bénéfices ressentis nous encouragent dans cette marche en avant.»



L'équipe Ulysse était présente tout au long du processus de déploiement.

Ajustements en cours

Les bilans faits avec les superutilisateurs ont conduit à la réalisation d'ajustements du paramétrage pour répondre aux demandes des professionnels. Certains ajustements sont déjà opérationnels, d'autres le seront dans les semaines à venir.

Myotomie perorale endoscopique œsophagienne Un « Poem » contre l'achalasia

Le CHU de Nantes est le premier centre du Grand Ouest à proposer la myotomie perorale endoscopique œsophagienne (Poem) pour traiter l'achalasia, maladie rare de la motricité de l'œsophage.



Fermeture du tunnel par clips en fin de procédure.

En pratique

Le délai d'attente est actuellement de trois mois pour l'intervention, efficace à 93 %, qui dure en moyenne 90 minutes et nécessite une hospitalisation de 24 à 48 heures.

Depuis juillet dernier, le service d'hépatogastro-entérologie du CHU de Nantes est le premier dans le Grand Ouest à proposer une nouvelle technique de traitement de l'achalasia, une maladie rare de la motricité de l'œsophage qui touche en France une personne sur 10 000. Invalidante et douloureuse, cette pathologie provoque une incapacité à relâcher le sphincter inférieur de l'œsophage. Les aliments ne peuvent donc pratiquement pas parvenir à l'estomac : «Le traitement classique consiste en l'injection de toxine botulique ou en une dilatation endoscopique par ballonnet, qui permettent une rémission le plus souvent transitoire, explique le Pr Emmanuel Coron. En cas d'échec, la seule alternative était jusqu'à une date récente une myotomie chirurgicale, l'intervention de Heller.»

En 2008, un médecin japonais, Haruhiro Inoue, a réalisé la première myotomie endoscopique

baptisée « Poem » pour *per-oral endoscopic myotomy*, en français « myotomie perorale endoscopique ». Depuis, plus de 2 000 procédures ont été réalisées dans le monde, mais très peu en France : « Notre service, centre référent des maladies motrices du tube digestif, travaillait déjà avec le Pr Inoue. Surtout, avec les D^{rs} Marc Le Rhun et Nicolas Musquer, nous avons développé une expertise en endoscopie et nous sommes dotés de matériel performant, conditions indispensables pour pratiquer cette intervention qui consiste à créer un tunnel entre la muqueuse et le muscle en coupant les fibres sous-muqueuses jusqu'à l'estomac, puis en sectionnant le sphincter inférieur de l'œsophage. Le geste est techniquement proche de la dissection de la sous-muqueuse de l'œsophage, que nous pratiquons fréquemment pour les cancers superficiels, ce qui a facilité l'apprentissage. »

Bourse Espoir Hugo

L'hygiène infirmière en réseau

Blandine Guilley-Lerondeau, infirmière hygiéniste, est l'une des deux lauréates des premières bourses «Espoir» décernées par le groupement des hôpitaux du Grand Ouest (Hugo) pour son projet de création d'un réseau de recherche des infirmiers hygiénistes du Grand Ouest.



Blandine Guilley-Lerondeau lors de la remise du prix Espoir Hugo.

Les bourses Espoir Hugo, créées en 2015, visent à accompagner de jeunes professionnels dans des actions collectives. Le montant maximum de cette bourse est de 30 000 €.

La première journée scientifique des hôpitaux universitaires du Grand Ouest (Hugo) a attribué deux bourses Espoir, dont l'une a récompensé le projet mené par Blandine Guilley-Lerondeau, infirmière hygiéniste à l'unité de gestion du risque infectieux (Ugri) : « Les patients colonisés ou infectés par un agent infectieux transmissible identifié sont généralement hospitalisés en chambre seule avec la mise en place de précautions complémentaires d'hygiène pour prévenir leur diffusion à d'autres patients. Cette prise en charge spécifique peut accroître leur anxiété et leur insatisfaction dans la relation qu'ils ont avec les soignants. C'est l'hypothèse à laquelle nous avons tenté de répondre par la mise en place d'une étude épidémiologique observationnelle qualitative dans différents services du CHU de Nantes lors de mon diplôme d'Hygiène et épidémiologie infectieuse de l'université de Nantes obtenu en 2012. Nous souhaitons donc pour-

suivre cette étude afin de valider les grilles de mesure de l'anxiété et de la satisfaction des patients par des méthodes scientifiques référencées par l'HAS. À travers la soumission d'un projet scientifique à l'appel d'offre pour l'obtention d'une "bourse Jeune espoir 2015 Hugo", nous proposons de créer un réseau interrégional de recherche Paramédicale concernant le risque infectieux (Pari). Ce Pari permettrait plus largement de stimuler la recherche en soins infirmiers relative au risque infectieux dans la région du Grand Ouest, de fédérer les équipes d'hygiène désirant participer à ce réseau et de développer d'autres projets de recherche de manière multicentrique. »

L'idée initiale de Blandine Guillet-Lerondeau sera le premier projet du réseau et fera l'objet d'une demande de financement national en tant que programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP).



Le praticien et le patient dialoguent en face-à-face... par écran interposé.

Télémédecine - étude Télégraft

Consultations post-greffe à distance

En cours depuis 2012, l'étude Télégraft permet à certains transplantés rénaux de consulter leur praticien à distance, sur écran.

Après une greffe rénale, certains patients peuvent désormais bénéficier de consultations de suivi à distance : « *Divat, notre outil de suivi des transplantés, comporte une base de données collectées depuis 1994, explique le Pr Magali Giral, néphrologue. Nous l'avons utilisée comme outil de prédiction sur le devenir des patients transplantés, notamment quant au risque de rejet. Huit paramètres sont pris en compte, qui nous permettent de déterminer parmi nos patients lesquels présentent un risque de rejet fort ou faible dans l'année suivant la transplantation, puis à huit ans. Selon le risque estimé, la prise en charge est différente, le suivi plus ou moins intensif.* »

Le projet Télégraft concerne les patients présentant un faible risque de rejet. La moitié d'entre eux, parmi les volontaires, sont équipés d'une tablette personnalisée qui leur permet de renseigner eux-mêmes avant le rendez-vous certains paramètres médicaux (tension, diurèse...). Ces données sont automatiquement intégrées dans le dossier médical au lieu d'être mesurées en consultation classique. Le praticien en dispose donc au moment de l'échange à distance, par connexion sécurisée (programmée comme un rendez-vous « normal ») entre la tablette du patient et l'ordinateur du médecin : « *Cela représente un gain en confort important pour les personnes qui doivent parfois parcourir une longue*

distance pour un rendez-vous souvent très court. » Le patient peut aussi utiliser sa tablette pour donner l'alerte s'il présente des signes cliniques anormaux.

À ce jour, 84 greffés ont été recrutés à Nantes depuis le démarrage, en 2012, de l'étude qui prévoit l'inclusion de 250 patients à Nantes, 700 pour les trois centres*. 235 téléconsultations ont déjà été réalisées. Les résultats seront publiés en 2018 : « *L'analyse médico-économique sera l'un des paramètres d'évaluation de l'intérêt du projet. En ce qui concerne l'intérêt pour le patient, nous savons déjà que les participants manifestent une forte satisfaction. Être libérés de la contrainte de se déplacer quatre fois dans l'année participe certainement de l'amélioration de leur qualité de vie. Nous envisageons d'aller plus loin en proposant aux patients présentant un fort risque de rejet un suivi renforcé en intercalant des téléconsultations entre les consultations classiques. Ce système pourrait aussi s'étendre aux pathologies chroniques, par exemple.* »

Précurseur en matière de nouvelles technologies, l'unité de transplantation rénale est entièrement informatisée depuis 1996. Pascal Daguin, informaticien, est membre de l'équipe et développe les outils et applications spécifiques requises**. L'une d'elles permet même aux patients de connaître leur rang dans la file d'attente des consultations, via leur smartphone !

* *Télégraft est une étude multicentrique, à laquelle participent le CHU de Lyon et l'hôpital Necker à Paris, pour évaluer une prise en charge par téléconsultation versus un suivi standard de patients transplantés rénaux en fonction d'un score de risque précoce d'échec de greffe.*

** *Clé USB patient pour simplifier l'accès au portail internet dédié au protocole Télégraft, application mobile, module spécifique intégré au dossier de spécialité, pont de visioconférence et, bientôt, évolution de l'application télégraft application mobile plus générique compatible iPhone, Android, tablettes...*

Résiliation des assurances

De nouvelles dispositions

Depuis le 1^{er} janvier 2015, de nouvelles dispositions sont en vigueur pour la résiliation des assurances.

Vous pouvez résilier votre assurance dans certaines circonstances en dehors de la période d'échéance. Si vous quittez votre logement, résiliez votre contrat par lettre recommandée. Cela prendra effet un mois après votre demande.

En cas de modification de votre situation (séparation, divorce...), si ce changement constitue une aggravation du risque couvert, vous le signalez à votre assureur dans les 15 jours. Il vous fera alors une proposition de modification. Si vous la refusez, le contrat est résilié.

Depuis le 1^{er} janvier 2015 la loi Consommation, dite «loi Hamon»*, vous permet de résilier à tout moment votre contrat d'assurance sans avoir à vous justifier et sans échéance. La seule condition est d'avoir déjà un an d'adhésion. Cette loi vient compléter la loi Chatel** instaurée en 2005 pour éviter la reconduction tacite des contrats (banque, assurance, téléphonie) et informer les assurés de la période de résiliation de leur contrat. Auparavant, nos contrats d'assurance étaient reconduits tacitement à leur date d'anniversaire. Il fallait donc penser à résilier deux mois avant l'échéance. Grâce à la Loi Chatel, les assureurs sont tenus d'informer l'assuré, au plus tôt trois mois et au plus tard 15 jours avant la date limite de résiliation, de la possibilité de ne pas reconduire le contrat. Toutes les mesures avantageuses prévues par la loi Chatel s'appliquent toujours, renforcées par la loi Hamon, qui concerne les assurances auto, moto, habitation et les assurances affini-

taires (pour les téléphones, l'électroménager par exemple. Celles-ci sont désormais résiliables 14 jours après souscription). Sont également impactées les assurances de crédits qui sont résiliables uniquement la première année pour un contrat moins cher ou avec de meilleures garanties.

Sont exclues de la loi Hamon les mutuelles santé, les assurances obsèques, animaux, camping-cars, voiture sans permis ou voyage.

Pour les assurances obligatoires telles que pour le logement, c'est votre nouvel assureur qui se charge d'adresser le courrier de résiliation à l'ancien assureur qui accuse réception, procède à la résiliation et rembourse le trop-perçu si la cotisation avait été versée à l'année.

* Loi consommation dite Loi Hamon : décret n° 2014-1685 du 29 décembre 2014 publié au J.O su 31 décembre 2014

** Loi n° 2005-67 du 28 janvier 2005 tendant à conforter la confiance et la protection du consommateur

Ressources humaines

Séminaire sup' du management

4^e édition à guichets fermés

Le 4^e séminaire sup' du management a réuni 300 personnes qui ont plébiscité les interventions proposées.



Échanges, informations et convivialité au menu de cette 4^e édition.

À vos agendas !

La prochaine édition du séminaire est prévue le 12 octobre 2016.

La 4^e édition du séminaire sup' du management du CHU de Nantes, consacrée à l'intelligence collective, s'est tenue le 7 octobre «à guichets fermés», avec près de 300 personnes. Cette journée, qui s'est tenue pour la première fois à la cité des congrès a été l'opportunité de découvrir des pratiques managériales extraites d'autres contextes.

La métaphore musicale proposée par le Quatuor Annesci a permis à chacun de discerner et, plus encore, de ressentir la subtilité des mécanismes de collaboration et d'émergence de l'intelligence collective, y compris émotionnelle. Cette prestation, impliquant activement des membres de l'assistance (les volontaires se sont essayés – au sens propre – au rôle de chef d'orchestre) a été ponctuée par une *standing ovation*.

Le début d'après-midi et la présentation de Guy Le Boterf ont été l'occasion de capitaliser les

notions d'intelligence collective et de reposer un cadre d'analyse pour aborder la métaphore sportive... Le dialogue avec Claude Onesta, sélectionneur de l'équipe de France de handball, s'est imposé comme le second temps fort de la journée. La simplicité apparente et rassurante de son langage servait la qualité du message et sa pertinence dans l'art d'appréhender et de guider un collectif. La vision du management livrée par cet artiste avéré du *coaching*, servi par la force du bon sens, a su parler à l'ensemble des managers du CHU présents à cette journée. C'est le sens de la conclusion du directeur général, Philippe Sudreau, qui a souhaité que les perspectives et potentialités dans le mieux travailler ensemble ainsi que l'émulation collective créée par cette journée puissent être entretenus dans l'exercice commun du service public hospitalier au sein du CHU de Nantes.

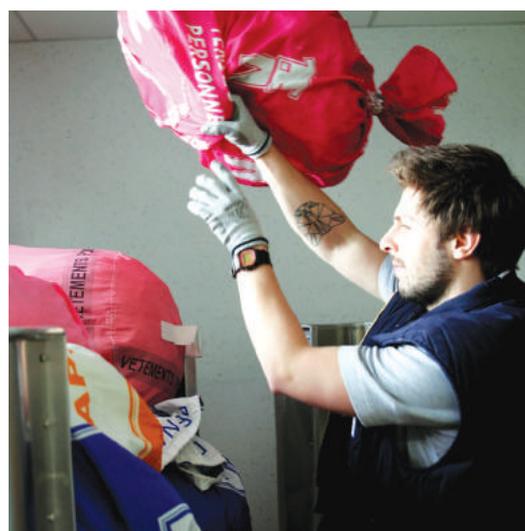


photo : Sylvie Legoupi pour l'exposition « Les invisibles »

Julien, opérateur logistique

Collecte et distribution, un secteur indispensable et méconnu

Julien Philippot et ses collègues font partie de ces « invisibles » sans qui l'hôpital ne pourrait pas fonctionner. Plusieurs fois par jour, ils débarrassent et approvisionnent les services cliniques. On les croise tout le temps sans les voir vraiment.

Plusieurs fois par jour, dans tous les services, les sacs de linge sale sont remplacés par des armoires de linge propre, les bennes de déchets remplies reviennent vides, les chariots repas sont en ordre pour le service et collectés après les repas, les commandes de matériel et de médicaments apparaissent... Magie? Non. C'est l'œuvre de Julien Philippot et de ses collègues, de l'équipe d'opérateurs logistiques de l'hôpital Nord Laennec, comme dans les autres sites du CHU.

«Je suis entré ici un peu par hasard, explique Julien. Mon oncle, salarié au CHU, avait eu écho d'un poste à pourvoir. De retour d'une année passée en Australie, je cherchais un emploi. Je suis là depuis octobre 2010.» Cet ancien commercial passionné de dessin apprécie de faire partie d'une équipe soudée et solidaire, ce qui aide au quotidien dans un travail physique: «Il faut être solide. L'équipe de jour commence à 6h45 par les tâches "sales": descente des déchets de la nuit, du matériel à stériliser. Ensuite, un camion arrive de Saint-Jacques avec le "propre", linge et matériel, que nous acheminons dans les services et les blocs. Lorsque les armoires de linge propre ont été vidées par les aides-soignants, on les redescend.» Préalablement, un membre de l'équipe a procédé à un tri pour regrouper les livraisons à faire par étage et par service. Car il faut éviter les déplacements inutiles: «Nous parcourons, avec nos charges, environ neuf kilomètres par jour.» Le ballet, bien rôdé, s'exécute

selon une chorégraphie répétitive, entre réception et couloirs, en passant par les ascenseurs. Une mécanique bien huilée, malheureusement parfois perturbée par le manque d'attention de certains autres agents: «Ils ne prennent pas tous en compte nos remarques et instructions, regrette Julien et ses collègues. Plier les cartons pour nous éviter de transporter une benne en réalité à moitié vide et moins remplir les sacs de linge sale... Sinon, mine de rien, ils peuvent être très lourds, ce qu'on ne réalise pas quand on en transporte un seul. Mais nous, nous devons les entreposer tous dans un camion en les prenant un à un, donc le geste est multiplié par des dizaines. Ce serait bien qu'on pense un peu plus à nous...»

Les bons gestes pour éviter les tensions

Autre danger du métier, les risques de blessures au cours du transport de déchets potentiellement contaminés: «Il arrive que des objets perforants soient accidentellement jetés parmi les déchets ménagers, pouvant provoquer des blessures. Nous comprenons bien que les agents des services ont leurs contraintes et leur surcharge de travail. Mais un peu plus d'attention portée au remplissage et à l'étiquetage des sacs et au rangement des bennes, sans nécessiter un effort énorme, nous simplifierait grandement la tâche et éviterait parfois des tensions...»

Collecte et distribution au CHU en quelques chiffres

À l'hôtel-Dieu, l'équipe réunit 23 agents. 163 chariots repas/jour. Par semaine: 518 chariots et armoires, 679 bacs et plus de 7000 colis de matériel, 498 armoires de linge propre, 195 armoires de matériel stérilisé. Par an: 1411 tonnes de déchets ménagers, 617 tonnes de Dasri.

À l'hôpital Nord Laennec, l'équipe comprend huit agents en distribution, un agent quai/réception et un agent intendance/déménagement. 80 chariots repas/jour, 580 tonnes de déchets ménagers/an, 198 tonnes de Dasri/an.

À Saint-Jacques, l'équipe réunit dix agents, huit pour la distribution et les déchets, un pour les déménagements, un responsable de service. 98 chariots repas/jour, 35 armoires de linge propre/jour, 90 grilles de matériel divers/semaine, 732 de déchets ménagers/an, 17 tonnes de Dasri/an.



Le festival Petits et Grands au CHU de Nantes

Beaucoup d'animations et de concerts sont proposés en pédiatrie. Depuis 2013, le festival Petits et Grands complète cette offre de divertissement culturel.



Le festival

À Nantes, le festival «Petits et Grands» propose chaque année une programmation intense de spectacles pour enfants et des rendez-vous foisonnants.

Un bal des bébés, un montreur de puces savantes, le premier concert de rock'n roll pour les enfants, des jongleurs de cloches ou d'objets volants non identifiés... Le festival accueille plus de 40 spectacles, au Château des ducs de Bretagne et ailleurs (30 lieux au total), joués par des compagnies nationales et internationales. Plus de 120 représentations sont proposées.

En savoir plus : www.petitsetgrands.net

Organisé chaque année en avril, le festival nantais Petits et grands n'oublie pas les enfants hospitalisés auxquels il propose à chaque édition un spectacle. En 2015, c'est *Petit Opus* qui est venu en pédiatrie. Et bien non, la musique contemporaine ce n'est pas réservée à un public averti. Les petits adorent ça !

Harpe et voix

Petit Opus s'ouvre sur la découverte d'une sorte de gros paquet qui trône au milieu de l'espace réservé au spectacle. C'est une harpe, aussi majestueuse que fascinante, qui surgit devant eux. Dans une vie de tout-petit, voilà qui n'a rien d'ordinaire ! Eloïse Labaume, l'interprète de ce joli spectacle, développe son travail autour de la harpe et de la voix en tant que soliste et chambriste.

On a pu l'entendre à la Cité de la Musique de Paris, à l'Opéra Bastille, à la Biennale de Venise, au festival de Salzbourg, à la Mozarthaus de Vienne, au Teatro Real de Madrid... Son parcours l'amène à créer de nombreuses pièces dont *Petit opus* qui met en jeu Sanza, Barbare et Sidonie, trois des *Cinq pièces pour harpe* de

Bernard Cavanna.

La grande harpe est la scénographie de *Petit opus*, petit théâtre en soi, comme un castelet, une maison, un paysage, une machine mystérieuse... et ses sons qu'on imagine d'abord délicats, aquatiques ou cristallins, peuvent devenir impressionnants, presque effrayants, tonnerre des dieux.

Place aux émotions

Place aux émotions qui traversent cette musique : contemplation, joie, tristesse, colère, amour, impatience, émerveillement...

Les enfants et leurs proches, d'abord intrigués par l'imposante harpe dissimulée par un papier doré, se sont vite laissé séduire par l'univers très poétique du spectacle. Les petits pieds battaient la mesure et les parents étaient ravis d'assister à cette pause musicale !

Eloïse s'est volontiers prêtée au jeu des questions réponses à la fin du spectacle et les interrogations des enfants étaient nombreuses... Beaucoup étaient fascinés par les cordes de la harpe qu'ils ont pu effleurer du bout des doigts.



Rendez-vous de l'Erdre

Vendredi 28 août 2015

Dans le cadre des Rendez-vous de l'Erdre, les patients de l'hôpital ont pu apprécier à l'hôtel-Dieu, les magnifiques voix du trio Glam's, accompagné de son pianiste, Mister O.



Université d'été - éthique

14.15.16 septembre 2015

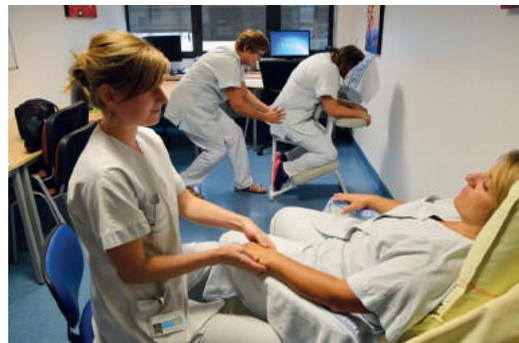
Pendant trois jours, l'université d'été « éthique, société et maladies neurodégénératives » a réuni patients, associations, soignants et médecins afin d'échanger sur la réalité du vécu, des parcours et des besoins.



Don « Mobil'dream »

Lundi 21 septembre 2015

L'entreprise Éolane, spécialisée dans les services industriels en électronique professionnelle, a offert un véhicule et en a prêté deux au service des blessés médullaires du CHU de Nantes.



Massage en réanimation

Mardi 22 septembre 2015

Nadine Creton et Lucie Bellec, soignantes, proposaient un atelier massage aux patients et au personnel du service de réanimation CTCV/USC. Une première à succès qui sera renouvelée un jour par mois.



Art' musik jazz

Mercredi 4 novembre 2015

Un public nombreux a assisté au concert offert par l'orchestre jazz du CHU a offert aux patients de l'hôtel-Dieu.



Vernissage de l'expo « Les invisibles »

Mardi 22 septembre 2015

L'exposition « Les invisibles » débute à Saint-Jacques en présence de la photographe, Sylvie Legoupi et des nombreux personnels de l'hôpital ayant participé à cette aventure.



Tour des greffés

Lundi 10 octobre 2015

Au départ de l'hôpital Laennec et pour cinq jours, 45 cyclistes greffés partent de Nantes pour rejoindre Rennes en six étapes afin de sensibiliser le public au don d'organes.



Projection de film au pôle MPR

Mardi 3 novembre 2015

Mathieu Vadepied, directeur artistique du film à grand succès *Intouchables* présente sa nouvelle réalisation *La vie en grand* à l'hôpital Saint-Jacques, en compagnie de Philippe Pozzo di Borgo, patient du CHU de Nantes qui a inspiré le film *Intouchables*, du Pr Brigitte Perrouin-Verbe et des patients du centre venus nombreux à cette séance en avant-première.