

CHU MAG

LE MAGAZINE DES FEMMES ET DES HOMMES DU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

www.chu-st-etienne.fr

Quatre
premières
au CHU
Pages 11 à 13



© Cédric Daya / 126 Média

**RECHERCHE
ET INNOVATION**

**LA TECHNOLOGIE AU SERVICE
DE LA RÉÉDUCATION**

> P10

.....
RECHERCHE ET INNOVATION
**UN NOUVEAU PROTOCOLE POUR
LA CAMPAGNE DE DÉPISTAGE MASSIF
DE SAINT-ÉTIENNE, UNE PREMIÈRE
MONDIALE**

> P11

.....
ZOOM SUR
**L'ÉQUIPE MOBILE DE L'UGRI,
UN RÔLE STRATÉGIQUE
DANS LA GESTION
DE LA CRISE SANITAIRE**
> P17

CHU 
Saint-Étienne

I Sommaire

ÉDITO

Une reprise d'activité sous le signe d'innovations au CHUSE mais aussi d'une vigilance à maintenir sur le front épidémique..... 3

ACTUALITÉS

Ça s'est passé au CHU 4/5

TRAVAILLER AU CHU

Félicitations et bienvenue au CHU de Saint-Étienne 6

POINT DE REPÈRE

Portrait d'Olivier Bossard, nouveau Directeur Général du CHU de Saint-Étienne 7

POINT DE REPÈRE

Deux programmes d'aide aux aidants en psychiatrie..... 8

CERTI'FIL

Prendre en compte les facteurs humains pour la sécurité des soins..... 9

RECHERCHE & INNOVATION

La technologie au service de la rééducation..... 10



RECHERCHE & INNOVATION

Un nouveau protocole pour la campagne de dépistage massif de Saint-Étienne, une première mondiale 11



RECHERCHE & INNOVATION

Première mondiale : le CHU se dote d'un appareil à ultrasons pour l'extraction d'implants orthopédiques..... 12

Première européenne : l'association d'un robot et de la technique V-Notes en gynécologie au CHU.... 12/13

Première pose mondiale d'un nouveau type de filtre cave : la poursuite de l'innovation au bénéfice des malades..... 13

POINT DE REPÈRE

Un nouveau dispositif au CHU pour une prise en charge rapide des situations de détresse psychique 14

ZOOM SUR...

Être étudiant infirmier en période Covid..... 15

UNE JOURNÉE AVEC...

Maël Morfin, interne dans le service de Pneumologie pendant la crise sanitaire 16

ZOOM SUR...

L'équipe mobile de l'UGRI, un rôle stratégique dans la gestion de la crise sanitaire..... 17

PLAN LARGE

Le CHU de Saint-Étienne acteur contre les violences conjugales !..... 18

CHEZ NOS VOISINS

Rechercher le « juste soin » en période de crise Covid, la cellule de soutien éthique GHT Loire Covid-19 19



.....

Directeur de la publication : Olivier Bossard
Directrice de la communication : Angèle Dali-Youcef
Rédacteur en chef : Lenny Khennouf
Comité de rédaction : Pr Jean-Philippe Camdessanché, Véronique Delolme, Béatrice Deygas, Leslie Drevet, Isabelle Léonard, Marie-Louise Maurin, Stéphane Pacquier, Pierre-Joël Tachaires
Photos : Isabelle Duris, Cédric Daya.
Maquette, mise en page et impression : Créée l'Essentiel - Imprimé sur papier offset 120 et 90 g
Tirage : 3 000 exemplaires.
CHU de Saint-Étienne - Direction générale
42055 SAINT-ÉTIENNE Cedex 2 - Tél. 04 77 12 70 13
E-mail : isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr
Site : www.chu-st-etienne.fr



facebook.com/CHU-de-Saint-Étienne



twitter.com@Chusaintetienne



linkedin.com/chu-Saint-Étienne

I Édito



Une reprise d'activité sous le signe d'innovations au CHUSE mais aussi d'une vigilance à maintenir sur le front épidémique

Après de longs mois concentrés sur la gestion de la crise épidémique, le CHU de Saint-Etienne et ses équipes peuvent se projeter vers la reprise d'activité. Les indicateurs épidémiologiques se sont considérablement améliorés, ce qui a conduit l'établissement à lever son plan blanc à compter du 1^{er} juillet.

Cette évolution positive ne doit cependant pas nous faire oublier l'éventualité d'une reprise épidémique et d'une 4^{ème} vague avec la circulation active de nouveaux variants. Face à cette émergence, le respect des gestes barrières et la vaccination sont les seuls leviers dont nous disposons. Aussi, j'encourage tous les professionnels du CHUSE à se faire vacciner, si cela n'est pas déjà le cas et à maintenir une vigilance constante dans le respect des protocoles d'hygiène et de dépistage.

Une telle vigilance est la condition indispensable pour consolider la reprise d'activité de ces dernières semaines. Celle-ci s'effectue avec des équipes du CHUSE qui sont par ailleurs mises à l'honneur du fait de leurs innovations : une 1^{ère} mondiale en chirurgie orthopédique et traumatologie (Dr Bertrand BOYER) en février, une 1^{ère} européenne en chirurgie gynécologique (Pr Céline CHAULEUR) en mars et récemment une 1^{ère} mondiale en radiologie interventionnelle (Dr Sylvain GRANGE). Nous pouvons être fiers du CHUSE et de ses professionnels qui innovent pour constamment améliorer la prise en charge des patients.

Parce que ce dynamisme de l'établissement a bien un seul objectif : le patient ! C'est dans cette optique que la fin de l'année 2021 sera notamment axée autour de deux projets majeurs. Tout d'abord, la fusion entre l'Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth (ICLN) et le CHUSE, qui ne formeront plus qu'un seul établissement à compter du 1^{er} janvier 2022. Ce rattachement permettra de mettre en place un projet de cancérologie ambitieux pour les patients ligériens. Ensuite, la préparation de la visite de certification de la Haute Autorité de Santé qui interviendra en janvier 2022. Désormais fondée sur une méthodologie médicalisée, cette visite sera l'occasion de mettre en avant les bonnes pratiques développées au sein des unités de soins.

En attendant de porter avec vous ces projets structurants, je tiens à souhaiter à tous les professionnels du CHUSE de bons congés estivaux.



Olivier BOSSARD
Directeur Général



| Ça s'est passé au CHU



NOUVELLE SALLE D'ACCOUCHEMENT « NATURE » À LA MATERNITÉ

La maternité du CHU de Saint-Étienne s'est dotée d'une toute nouvelle salle d'accouchement «nature» ! Équipée de lianes pour se suspendre, d'une baignoire balnéo, d'un ciel étoilé et de bien d'autres équipements, cette salle de naissance permet aux parents de vivre un accouchement plus naturel.

RELOCALISATION DU CENTRE D'ENSEIGNEMENT DES SOINS D'URGENCES (CESU42)

Le CESU 42 a réalisé sa première formation dans ses nouveaux locaux à l'Hôpital Nord le 19 mars 2021 ! Ils sont situés bâtiment H, niveau +2 (à proximité du self).



BUS DE DÉPISTAGE COVID

À l'occasion de la campagne de dépistage COVID qui s'est déroulée du 22 au 28 février 2021 et à l'initiative d'un collectif d'étudiantes de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFI) du CHU de Saint-Étienne, un bus de dépistage a stationné tous les jours dans les quartiers stéphanois jusqu'au 27 février !



PARTICIPER À L'ÉTUDE COVID-3S

Cette étude vise à créer une base de données à partir des tests diagnostiques de tous les soignants de France, grâce à un questionnaire en ligne. Le test sérologique permet de connaître la présence d'anticorps dans votre sang, qui sont la mémoire de l'infection, et constituent une protection contre une nouvelle infection.



En recueillant cette information, il sera possible de :

- connaître la protection de la population française,
- comprendre la gravité réelle de l'infection,
- établir des modèles de prédiction des scénarios de lutte.

Plus d'information :

<https://www.ghltoire.fr/Fichiers/1/Flyer-Covid3S.pdf>

UN NOUVEAU BÂTIMENT POUR LA PSYCHIATRIE

Un nouveau bâtiment est sorti de terre sur le site de l'Hôpital Nord, il accueillera en mars 2022, l'ensemble des unités d'hébergement du secteur psychiatrie adulte.



REMERCIEMENTS

MERCI À ASSE CŒUR VERT

Un grand merci à ASSE Cœur Vert grâce à qui Timmy et Redwan ont pu vivre les coulisses de l'avant-match ASSE-RC Lens en pilotant un robot connecté depuis leur chambre d'hôpital !



ANIMATION VÉGÉTALE AUX RESTAURANTS DU CHU

Le 29 avril 2021, l'équipe restauration du CHU a concocté une offre végétale en lien avec leur engagement « Mon Resto Responsable ».

Un réel succès pour l'événement qui va être renouvelé en octobre prochain, avec un menu qui va sortir de l'ordinaire mais qui reste secret pour l'instant... !



DON DE JOUETS EN PÉDIATRIE

Dans le cadre d'un projet d'études de fin d'année, un groupe d'étudiants a mené des actions en lien avec l'association « Mon Rêve, Mon Espoir ».

Un chèque d'une valeur de 450 € ainsi que plus de 1500 jouets ont été remis aux services de pédiatrie du CHU.



MERCI À L'ASSOCIATION VMEH

Comme toutes les années, les bénévoles de l'association VMEH (Visite des Malades dans les Établissements Hospitaliers) se sont mobilisés pour offrir un petit bouquet de muguet aux personnels qui ont travaillé le 1^{er} Mai.



FÉLICITATIONS

Félicitations à Florence Boyer, psychologue sociale au CHU, lauréate du prix e-poster du Forum du Cancéropôle CLARA ayant pour sujet "La médecine génomique de demain : pour une approche francophone et sociale de l'innovation santé".



HOMMAGE

L'ensemble de la communauté hospitalière du CHU de Saint-Étienne salue la mémoire du Professeur Jean-Claude BERTRAND, ancien Directeur du SAMU 42 et chef de service du Département d'urgence et de réanimation polyvalente, et du Professeur Michel OLLAGNIER, ancien Chef du Département de Pharmacologie au CHU de Saint-Étienne.

Ils ont marqué l'histoire hospitalo-universitaire de notre établissement, en développant l'activité et l'expertise dans leur domaine.

Le CHU de Saint-Étienne tient à leur rendre un dernier hommage et à exprimer à leurs familles ses sincères condoléances.



Pr Jean-Claude BERTRAND

Pr Michel OLLAGNIER



Félicitations et bienvenue au CHU de Saint-Étienne

Le CHU de Saint-Étienne a accueilli dans ses équipes...

En décembre 2021

> **Héloïse DURAND**,
Infirmière, Psychiatrie,
arrivée le 28 décembre 2020

En janvier 2021

> **Lucile GONNAUD**,
Praticien Attaché, Psychiatrie,
arrivée le 1^{er} janvier 2021

> **Geoffrey BAYARD**,
Praticien Hospitalier,
Cardiologie,
arrivé le 4 janvier 2021

> **Marlène HENRY**,
Assistante administrative,
Pharmacie,
arrivée le 11 janvier 2021

> **Jérémy JURKIEWICZ**,
Ouvrier Professionnel Qualifié,
Sécurité,
arrivé le 11 janvier 2021

En février 2021

> **Vincent BISACCIA**,
Praticien Hospitalier,
Néphrologie,
arrivé le 1^{er} février 2021

> **Meriem TOBDJLI**,
Assistante spécialisée, Pharmacie,
arrivée le 2 février 2021



Angèle DALI-YOUCÉF
a été nommée
Directrice déléguée
des pôles DUA, DOCP2
et TEC, Directrice
de la communication
et des filières
des établissements
de santé
le 14 juin 2021



Nathalie GIRAUDET
a été nommée
Directrice des soins
et directrice référente
du Pôle GMI
le 26 avril 2021



Sophie PREYNAT
a été nommée
cadre supérieur
du pôle CCV
le 15 mars 2021



Malika STEHLIN
a été nommée
cadre supérieur
du pôle MULTI
le 15 mars 2021

> **Nicole Joséphine MBOMBO-NJOYA**,
Infirmière, USLD,
arrivée le 8 février 2021

> **Myriam BENARAB-FRAINE**,
Aide-Soignante, Cardiologie,
arrivée le 11 février 2021

> **Constance DI RUZZA**,
Psychologue, Pôle GMI,
arrivée le 16 février 2021

> **Céline PERRON**,
Psychologue,
Urgences Psychiatriques,
arrivée le 16 février 2021

> **Coralie FREYCENON**,
Infirmière,
Urgences Psychiatriques,
arrivée le 22 février 2021

> **Yamina WILISCH**,
Psychologue, Neurologie,
arrivée le 22 février 2021

En mars 2021

> **Linda IDIR**,
Adjointe des Cadres Hospitaliers,
DALISE,
arrivée le 1^{er} mars 2021

> **Alice REBOUILLAT**,
Praticien Hospitalier, USN1,
arrivée le 1^{er} mars 2021

> **Mégane GRONDIN**,
Agent d'Entretien Qualifié,
Ambulances,
arrivée le 8 mars 2021

> **Clara DUBOIS**,
Infirmière, Psychiatrie,
arrivée le 15 mars 2021

Le CHU remercie pour leur implication au bénéfice du service public...

Départ en janvier 2021

> **Joël ALBERSAMMER**,
Praticien Attaché, Obstétrique,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Jacqueline BLANCHOT-GAGNEUX**,
Manipulateur Radiologie,
Médecine Nucléaire,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Marielle GARRIGUE-GUYONNAUD-PAGES**,
Assistante de Direction, DRH,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Yvonne LANIEL**,
Infirmière, Psychiatrie,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Élisabeth MAZZINI**,
Assistante Sociale,
Service Social,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Francis MONOD**,
Technicien Supérieur,
Maintenance, Biomédical,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Fernando MONTEIRO-SOARES**,
Ouvrier Principal, Brancardage,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Marielle ROLLIN**,
Praticien Attaché,
Endocrinologie,
départ le 1^{er} janvier 2021

> **Dalila YAYA**,
Conductrice Ambulancière,
Ambulances,
départ le 1^{er} janvier 2021

Départ en février 2021

> **Michel CANCADE**,
Praticien Attaché,
Centre de la Douleur,
départ le 1^{er} février 2021

> **Christiane CREPET-VEYSSERE**,
Aide-Soignante, USLD,
départ le 1^{er} février 2021

> **Concetta CAMPANELLA-MEDICO**,
Aide-Soignante, USLD,
départ le 7 février 2021

> **Lila CHAUSSINAND-MEHENNI**,
Infirmière, Psychiatrie,
départ le 27 février 2021

Départ en mars 2021

> **Martine AURANGE-RASCLE**,
Adjointe Administrative, DALISE,
départ le 1^{er} mars 2021

> **Éliane FREJNIK**,
Ouvrière principale, BIHLSud,
départ le 3 mars 2021

84 agents
ont été titularisés
et 98 agents
ont été mis en stage
entre
le 1^{er} décembre 2020
et le 30 mars 2021

Portrait d'Olivier Bossard, nouveau Directeur Général du CHU de Saint-Étienne

Olivier Bossard a pris ses fonctions de Directeur Général dans notre établissement le 1^{er} mars dernier. Il dirigeait depuis 2015 le CH du Mans, ainsi que plusieurs établissements dans la Sarthe, notamment les CH de Saint-Calais, de Château-du-Loir et François-de-Daillon au Lude.



Diplômé de la promotion 1992 de l'École Nationale de Santé Publique (ENSP, devenue EHESP), Olivier Bossard a débuté sa carrière hospitalière au CHU de Poitiers. Il y a exercé comme directeur adjoint à la direction du plan et des travaux, des finances et de la recherche de 1992 à 1996. Il a ensuite rejoint le CHU de Tours jusqu'en 2009 en tant que directeur des achats et de l'équipement puis directeur du personnel et des affaires sociales et, enfin, directeur des finances, du contrôle de gestion, de la facturation et du système d'information. À la suite de cette riche expérience, Olivier Bossard a pris la direction de la Clinique Mutualiste Jules Verne à Nantes jusqu'en 2013 avant de prendre les fonctions de directeur général au sein du groupe « Harmonie cliniques Pays de la Loire ». En 2015, Olivier Bossard a pris la tête du CH du Mans, un des trois plus importants Centres Hospitaliers non universitaire de l'hexagone. Son passage dans la Sarthe a notamment été marqué par la réalisation de nombreux projets de modernisation, en particulier deux nouveaux bâtiments d'ambulatorio, d'hospitalisation de jour et d'hospitalisation complète des médecines spécialisées ainsi que celui du centre de cancérologie de la Sarthe.

Au titre de son parcours et aussi de son engagement dans la lutte contre la COVID-19 qu'il a animée dans la Sarthe, notre nouveau Directeur Général a été promu dans l'ordre national de la Légion d'honneur au grade de chevalier en janvier dernier.

Nous lui souhaitons la bienvenue !



Point de repère

Deux programmes d'aide aux aidants en psychiatrie

La survenue d'une pathologie psychiatrique perturbe et modifie profondément les relations intrafamiliales. Les retentissements sont nombreux, souvent source de désarroi pour l'entourage qui malgré lui, prend un rôle d'aidant.

En psychiatrie, l'entourage représente un soutien essentiel et déterminant pour son proche malade en terme de pronostic. Intégrer rapidement les familles dans les prises en charge est un enjeu majeur.



L'équipe du CATTP de l'Hôpital de la Charité.

Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)

de l'Hôpital de la Charité a mis en place un dispositif d'accompagnement pour les aidants en psychiatrie, articulé autour de deux programmes complémentaires :

" BREF "

Créé en 2016 au CH du Vinatier, "BREF" a été implanté au CATTP de l'Hôpital de la Charité en 2019. C'est un programme initial de psycho-éducation en psychiatrie à destination des familles. Il leur donne une place, un espace de parole. Il est court (4 séances d'1 h 30) et il vise à :

- Informer sur tous types de pathologies psychiatriques ;
- Soulager ;
- Incrire durablement l'entourage dans un parcours aidant/aidé.

Chaque famille est reçue individuellement trois fois par un même binôme soignant (infirmiers en règle générale) neutre dans la prise en charge de leur proche (le proche malade n'est

jamais présent). Une 4^{ème} séance, collective cette fois, en présence de bénévoles de l'**UNAFAM*** vise à créer un lien avec cette association qui accompagne les familles et les proches de personnes souffrant de troubles psychiques. Un appel téléphonique trois mois après la fin du programme clôt le parcours.

" PROFAMILLE "

Ce second programme est destiné aux familles. Il a été créé au Québec en 1988 et importé en France en 2003. Le CATTP de l'Hôpital de la Charité le propose depuis 2021.

Il se déroule en groupe (15 personnes maximum) sur deux ans et comporte 22 séances de 4 h.

Ce programme concerne uniquement les aidants dont le proche malade souffre de schizophrénie. Le proche n'est jamais présent.

Ce programme est actuellement animé par un binôme infirmier, ponctuellement co-animé par des intervenants spécifiques (psychiatres, addictologues, assistants-sociaux...).

Les objectifs sont divers : dispenser de l'information concernant la pathologie, entraîner à mieux communiquer et à faire face aux difficultés grâce à des exercices ciblés.

La psycho-éducation est un processus continu. Elle aide à acquérir ou maintenir des compétences nécessaires pour gérer au mieux le quotidien avec une maladie chronique. Le but est de maintenir et améliorer la qualité de vie.

La psycho-éducation familiale est efficace en tant que soin et impacte favorablement la santé de l'aidant ainsi que celle du patient.

Ainsi, on note pour les aidants une réduction du nombre d'arrêts de travail, un allègement de la charge psychologique et de la symptomatologie dépressive.

Pour les patients, une baisse des rechutes et (ré)hospitalisations est observée. Une étude montre que la précocité dans la prise en charge des familles aurait un impact sur le risque suicidaire du proche malade qui est très important la première année, pour la schizophrénie du moins. Dans le cadre d'un appel à projet du GHT Loire, l'équipe du CATTP a été primée et a reçu un financement dans le but d'améliorer la qualité d'accueil des usagers et de permettre une auto-évaluation afin de contrôler la qualité des soins dispensés dans la structure.

***UNAFAM** : Union NAtionale de FAMilles et Amis de personnes malades et/ou handicapées psychologiques.



Prendre en compte les facteurs humains pour la sécurité des soins

Blaise Tandeau de Marsac, ingénieur - Direction Qualité Gestion des Risques Expérience Patient

L'étude des facteurs humains s'intéresse aux comportements, aux capacités et aux limites individuelles et collectives, ceci dans le but d'accroître la fiabilité de nos organisations. Dans plus de 70% des événements indésirables, on retrouve des causes liées aux facteurs humains et au travail en équipe. Développer des compétences non techniques est donc primordial pour passer d'une équipe d'experts à une équipe experte. Nous vous proposons ici le 2^{ème} épisode de la série sur ce thème.

Episode 1
La différence
entre la faute et l'erreur

Episode 2
L'erreur est humaine

Episode 3
Nous sommes irrationnels
de manière répétée
prévisible et constante

Episode 4
Les compétences
non techniques
et le travail en équipe

L'erreur est humaine

L'erreur : une question de compétence ou d'expérience ?

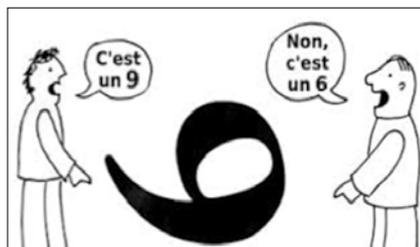
L'erreur est inséparable de l'intelligence humaine. Indépendamment de notre intelligence, de nos compétences, de notre expérience ou de notre motivation, nous réalisons environ 2 erreurs par heure dans des conditions de concentration classiques au travail. Heureusement la plupart sont rattrapées (80% de détection) et n'ont aucune conséquence pour le patient. Réduire ce taux de 2 erreurs par heure demanderait un état d'hyper-concentration trop consommateur de ressources qui nous épuiserait et réduirait nos capacités de détection.

Les capacités du cerveau humain...

Le cerveau humain est très efficace, très souple, trouve facilement des « raccourcis » cognitifs, sait bien filtrer les informations et a de grandes capacités d'interprétation. Jugez par vous-même en lisant le texte ci-dessous. Les professionnels, s'appuient largement sur ces capacités pour prendre quotidiennement les meilleures décisions, rapidement et quasi intuitivement.

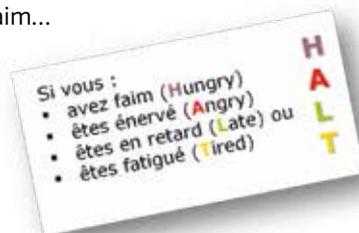


... Et ses limites !



Mais notre cerveau peut nous jouer des tours. Une mauvaise appréciation de la situation constitue, quelles que soient les bonnes intentions, l'une des principales raisons pour lesquelles nos décisions et nos actions peuvent être entachées d'erreur. **¾ des événements accidentels résultent d'une mauvaise appréciation de la situation** (taux mesuré en aéronautique).

Certains **facteurs individuels** nous prédisposent aux erreurs : la fatigue, la faim...



Par exemple, la privation de sommeil pendant 24 heures a le même effet qu'une alcoolémie d'1 g/l sur les performances. Il est important de **connaître ses propres limites** et de réfléchir dans un service à la planification des tâches à risques et les transitions entre équipes (jour-nuit par exemple).

Face à nos erreurs, nous ressentons souvent de la **honte** et de la **culpabilité**. Ces sentiments sont la conséquence de notre éducation basée sur une **culture de la faute**. Au contraire, nous devons tendre vers une **approche positive de l'erreur**, cette dernière devant être perçue comme un **levier d'amélioration**. Les débriefings en équipe, analyses et retours d'expériences (CREX, RMM...) en place ou qui se développent au sein du CHU sont primordiaux pour dépasser collectivement les ressentiments et entrer dans une culture de sécurité.

« L'homme sage apprend de ses erreurs, l'homme plus sage encore apprend des erreurs des autres »

(Confucius)

Soyons tous acteurs
de la gestion des risques
dans notre Hôpital :
analysons nos erreurs
en équipe

La technologie au service de la rééducation

En 2021, le service de Médecine Physique et de Réadaptation s'est doté d'un tapis roulant intelligent de rééducation à la marche. Cette innovation constitue une véritable avancée pour la rééducation des patients.



Le tapis de marche en réalité virtuelle propose de nombreuses fonctionnalités.

Il s'agit d'un tapis mécanique intelligent qui permet d'aider à la rééducation à la marche du patient. Le principe repose sur une aide à la mise en position verticale grâce à un système de harnais et de sangles. Ce harnais possède une seconde fonction importante : celle de délester le poids de corps, un peu comme si le corps était plongé dans l'eau. Le corps se comporte alors comme s'il était moins lourd, diminuant la contrainte pour une rééducation facilitée.

Une expérience de marche immersive et motivante

La verticalisation du corps est pilotée par un moteur hydraulique et permet un mouvement maîtrisé et souple avec un affichage digital du pourcentage de verticalisation. Une fois debout et après avoir enfilé un masque de réalité virtuelle, le patient peut choisir un paysage dans lequel il va pouvoir réaliser sa marche. Il choisit son environnement en fonc-

tion de ses envies et de ses humeurs (paysage de montagne, bord de mer, ou promenade dans les bois, etc.). Le réalisme est bluffant. Grâce à des capteurs intégrés et connectés, la personne va se mouvoir dans cet environnement choisi.

Accompagné par un masseur kinésithérapeute, le patient peut piloter à sa guise la vitesse de marche du tapis roulant. Des obstacles virtuels sont simulés et nécessitent d'adapter sa marche et sa posture pour les franchir. Cela permet de diversifier les mouvements et de casser la routine de marche.

Grâce au paysage défilant en réalité virtuelle le cerveau matérialise davantage la marche et projette cette activité dans un environnement proche de la réalité. Ceci constitue une aide importante à la coordination entre la marche, la vue, le bruit. Tout ceci participe de la création d'une sensation générale. La rééducation n'en devient que plus motivante.

Une analyse poussée de la marche

La séquence de marche est enregistrée grâce à des capteurs paramétrés ce qui permet *a posteriori* une analyse de la marche et de disposer d'un feedback notamment sur les points d'équilibre. L'analyse de la marche est également modélisée ce qui facilite l'étude aussi bien de la posture que des points d'appui. Le praticien peut alors proposer des corrections de postures de marche. L'ensemble de ces données est exportable vers un logiciel de suivi et permet d'évaluer les progrès réalisés dans le temps.

L'objectif *in fine* de ce dispositif est de favoriser l'autonomie du patient, de lui donner accès à une rééducation plus efficace avec un suivi détaillé de données techniques.

Un nouveau protocole pour la campagne de dépistage massif de Saint-Étienne, une première mondiale

Dans le cadre de la 2^{ème} phase de la campagne de dépistage massif organisée à Saint-Étienne en février, le CHU de Saint-Étienne a utilisé un protocole de recherche unique en Europe. Ce protocole, dont le CHU est le promoteur, s'appelle AutoCoV et a été coordonné par le Dr Julie Gagnaire, responsable de l'Unité de Gestion du Risque Infectieux.

Il repose sur des auto-prélèvements non invasifs qui ont été proposés à tous les participants (adultes et enfants de plus de 10 ans « asymptomatiques ou pauci-symptomatiques »).

Une évaluation de performances

L'objectif principal de ce protocole était d'évaluer, pour le dépistage de l'infection à SARS-CoV-2, les performances d'une stratégie qui combine à la fois un auto-prélèvement salivaire associé à un auto-prélèvement nasal antérieur et un test diagnostique antigénique directement réalisable sur le terrain, en comparaison avec la technique de référence de RT-PCR sur prélèvement salivaire validée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Les atouts d'un nouveau protocole 100% stéphanois

C'est le Laboratoire des Agents Infectieux et d'Hygiène, sous la direction du Pr Bruno Pozzetto, qui a élaboré ce nouveau protocole. Une innovation qui a permis la réalisation d'un test à faire soi-même, sans douleur et avec la même fiabilité que les tests PCR.

Des objectifs immédiats pour évaluer la situation

Ce nouveau protocole a permis de déterminer la prévalence de l'infection à SARS-CoV-2 ainsi que de la circulation des différents variants dans la population testée. Il a permis également de mesurer l'acceptabilité des auto-prélèvements en fonction de l'âge et des catégories socio-professionnelles et d'évaluer la praticabilité des deux stratégies de dépistage. Enfin, les connaissances relatives aux gestes barrières et aux consignes d'isolement par l'accompagnement des médiateurs de lutte anti-COVID ont été évaluées sur un échantillon de sujets dépistés positifs ou négatifs.



Les prélèvements sont dissous dans une solution sous une hotte de protection pour désactiver le virus.

Des dépistages de masse pour freiner la propagation du virus

Les deux opérations successives de dépistage massif conduites sur la population stéphanoise en janvier et février 2021 ont probablement contribué à freiner la propagation du virus. Pour la première fois en France et même en Europe, la seconde campagne de février a permis de démontrer la fiabilité, l'acceptabilité et la pertinence des autotests antigéniques en vie réelle. Elle a permis à la

HAS de valider, dans son avis du 23 avril 2021, l'utilisation des autotests dans la sphère privée et en milieu scolaire pour les sujets asymptomatiques. Les deux campagnes ont apporté la démonstration qu'une stratégie de tests rapides, et facilement répétables en population générale, constitue un complément indispensable aux campagnes élargies de vaccination anti-SARS-CoV-2 pour permettre un retour progressif à une vie normale dans notre pays.



Recherche et innovation

PREMIÈRE MONDIALE :

LE CHU SE DOTE D'UN APPAREIL
À ULTRASONNS POUR L'EXTRACTION
D'IMPLANTS ORTHOPÉDIQUES

Depuis mi-février, le CHU est équipé d'un nouvel appareil à ultrasons. C'est le premier établissement de santé au monde à utiliser cet équipement pour l'extraction d'une prothèse non cimentée.



L'utilisation de cet appareil à ultrasons réduit considérablement les risques de l'opération.

“ Le service de Chirurgie orthopédique – Traumatologie est un Centre de Référence des Infections Ostéo-Articulaires complexes (CRIOAc) pour son territoire.”

Une extraction de tous les types de prothèses

Lorsqu'un patient souffre d'une infection sur une prothèse, il est vital de la retirer le plus rapidement possible afin de stopper l'infection. Or, cette intervention délicate est complexe, souvent longue avec potentiellement des complications. L'équipe chirurgicale du Dr Bertrand Boyer bénéficie d'une grande expérience dans ce domaine.

Le matériel dont s'est doté le CHU facilite l'élimination du ciment osseux qui maintient la prothèse en place. Le ciment fond rapidement sous l'effet des ultrasons dispensés par une sonde spécialement conçue et reliée à un générateur portable, sans endommager l'os. La sonde récupère en même temps le ciment liquéfié sur le support osseux. Cette technique, qui évite le recours à la force manuelle, réduit le risque de fracture et de perforation de l'os pendant l'intervention. C'est au CHU que cet appareil a été utilisé pour la première fois sur une prothèse sans ciment. Ces prothèses sont prévues pour durer et sont souvent difficiles à enlever à cause d'une reprise osseuse qui s'est développée autour de la prothèse.

Une technologie de pointe au service des patients

Grâce à cet appareil de haute technologie, l'intervention est moins invasive et dure trois fois moins de temps. Les risques de complications sont limités. Le patient retrouve rapidement ses appuis. Les tissus sont moins lésés ce qui diminue significativement les saignements. Enfin, la cicatrice est réduite. L'appareil offre des perspectives d'avenir pour d'autres usages qui sont encore à explorer.



PREMIÈRE EUROPÉENNE :

ASSOCIATION
D'UN ROBOT
ET DE LA
TECHNIQUE
V-NOTES EN
GYNÉCOLOGIE
AU CHU

Grâce à l'association de ces technologies, la cheffe de service, le Professeur Céline Chaleur a pu opérer déjà plusieurs femmes avec succès. Cette nouvelle technique seulement utilisée au CHU, permet une opération plus rapide et moins invasive pour les patientes.



Une association de deux technologies qui allie précision et visibilité pour l'opérateur.

L'association de deux technologies différentes

D'abord, la technique V-NOTES, pour Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery, est une innovation qui permet d'opérer par voie vaginale mais avec contrôle de la vision par coelioscopie et non plus par incision au niveau du nombril. Cela rend donc les chirurgies moins invasives pour les patientes opérées. L'atout majeur de cette technique est la visibilité améliorée de l'intérieur du vagin de la patiente, surtout en ce qui concerne les annexes de l'utérus. Elle permet de réduire les risques de l'opération.

Quant au robot chirurgical, il est utilisé lors de l'opération d'une patiente au niveau du vagin. Il a pour objectif une meilleure précision et permet un meilleur accès à des zones difficiles lors de l'acte opératoire.

Des avantages multipliés

L'association de ces deux technologies permet d'effectuer des hystérectomies. Cette chirurgie consiste à retirer l'utérus. La patiente et le chirurgien retirent tout deux des bénéfices de cette association. La patiente subit une opération moins invasive et moins douloureuse, elle n'aura aucune cicatrice sur son corps. Grâce à la précision gestuelle qu'apporte le robot, l'opérateur opère plus facilement et plus rapidement.



PREMIÈRE POSE MONDIALE D'UN NOUVEAU TYPE DE FILTRE CAVE : LA POURSUITE DE L'INNOVATION AU BÉNÉFICE DES MALADES

Le 3 juin dernier, le service de Radiologie Interventionnelle du CHU a procédé à la première pose mondiale d'un nouveau type de filtre cave. Cette intervention a été conduite par le Dr Sylvain Grange et l'équipe de Radiologie Interventionnelle.

Le CHU confirme sa position de pôle de référence en matière de radiologie interventionnelle, en particulier dans les maladies thromboemboliques veineuses. Il est notamment l'un des premiers établissements en France dans la pose des filtre caves (plus d'une cinquantaine par an).



La pose et le retrait des filtre caves constituent des gestes de haute précision et technicité, effectué par cinq radiologues interventionnels assistés par une équipe de manipulateurs radio dédiée à l'activité interventionnelle.

L'innovation continue au service d'une urgence vitale

La pose d'un filtre veine cave a pour objectif d'éviter une embolie pulmonaire. Le filtre se présente sous la forme d'un « parapluie », placé dans la veine cave par le radiologue interventionnel afin d'empêcher les caillots de remonter au niveau de l'artère pulmonaire et de mettre en jeu le pronostic vital. Les thrombus sont alors emprisonnés dans les tiges du parapluie.

Le patient souffrant d'une embolie pulmonaire bénéficie au CHU d'une prise en charge globale et pluridisciplinaire par les services de Médecine Vasculaire et Thérapeutique et de Radiologie interventionnelle.

Grâce à la collaboration historique de ces deux services et l'expertise unique développée dans la prise en charge de

la thrombose, tant sur le plan clinique que sur le plan de la recherche, le CHU a toujours pu développer des techniques particulièrement innovantes et sophistiquées au bénéfice du patient.

C'est le cas du nouveau filtre cave qui offre une double propriété. Il comprend un dispositif de stabilisation dans sa partie supérieure ce qui évite au filtre de basculer après sa pose. Ce basculement peut créer une fibrose, rendant le retrait difficile. Par ailleurs, il est doté d'un système anti-pénétration des « pattes » du filtre dans la paroi de la veine cave. Cette situation est fréquente avec les filtres jusqu'à alors utilisés, entraînant un retrait également délicat.

Le tout nouveau dispositif apporte une meilleure stabilité au filtre cave et facilite son retrait.



UN NOUVEAU DISPOSITIF AU CHU POUR UNE PRISE EN CHARGE RAPIDE DES SITUATIONS DE DÉTRESSE PSYCHIQUE

Le CHU a mis en place depuis le début de l'année un nouveau dispositif original destiné aux patients souffrant de troubles psychiatriques : le Centre Intersectoriel de Crise et d'Alternative à l'Hospitalisation (CICAH).



L'équipe du Centre inter-sectoriel de crise et d'alternative à l'hospitalisation.

Le CICAH est une alternative à l'hospitalisation grâce à différentes structures. En étant au plus près des patients, le dispositif répond à leurs besoins de façon humaine et rapide afin d'éviter l'aggravation des situations. Le CICAH prend également tout son sens dans la crise sanitaire actuelle.

Une plateforme téléphonique au SAMU : le PSY15

Des infirmiers du pôle de psychiatrie sont désormais présents au sein du Centre 15 dans les locaux du SAMU. Cela leur permet de répondre aux appels à motifs psychologiques, de 9 h 00 à 17 h 30, du lundi au vendredi. Un médecin psychiatre peut être sollicité en cas de besoin.

Cette nouvelle organisation facilite le conseil et l'orientation des patients en difficulté psychologique et peut éviter le recours aux urgences. Les appels peuvent également concerner l'entourage et des professionnels.

Le dispositif Vigilans

Une équipe de professionnels de santé effectue un rappel téléphonique de toutes les personnes ayant fait une tentative de suicide, âgé de 18 ans et plus et résidant dans la Loire, la Haute-Loire et l'Ardèche. Ce suivi téléphonique permet de maintenir le lien et de diminuer le risque d'un nouveau passage à l'acte.

Le Centre ambulatoire de crise

Un binôme, composé d'un médecin et d'un infirmier, intervient dans des délais rapides (en moins de 48 heures) auprès de patients de 18 ans et plus en crise psychique. L'équipe assure des consultations pour une prise en charge courte, de deux mois maximum, en attente d'un relais au niveau du secteur psychiatrique de référence si nécessaire. La prise en charge proposée est intensive et personnalisée. L'équipe s'adapte à chaque cas de figure. Le patient peut être adressé

3 objectifs :

- Réduire le nombre de personnes qui se rend aux urgences psychiatriques
- Répondre aux besoins de la population
- Personnaliser l'accompagnement psychologique

Pour qui ?

Les professionnels de santé et les patients qui souffrent psychologiquement (tristesse, troubles du comportement, ...)

Plusieurs dispositifs :

- Une plateforme d'appels au SAMU 42A
- Un centre ambulatoire de crise
- Un dispositif Vigilans
- Une unité de psychiatrie de liaison

par l'équipe des Urgences psychiatriques ou un professionnel de santé.

L'unité de psychiatrie de liaison

L'unité se déplace dans les services de médecine, de chirurgie, d'obstétrique ou de pédiatrie afin d'apporter un avis psychiatrique concernant des patients hospitalisés pour un motif somatique mais souffrant par ailleurs de troubles psychiques. L'évaluation proposée apporte une amélioration de la prise en charge des patients souffrant psychologiquement.

Être étudiant infirmier en période Covid

Perrine Faure, étudiante déléguée en deuxième année à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du CHU, témoigne de son expérience pendant cette crise sanitaire.



Perrine Faure, étudiante infirmière relate son expérience.

Quelles étaient vos appréhensions quand vous alliez travailler pendant la crise ?

« Appelée pendant la 1^{ère} vague au moment où tout le monde était dans l'ignorance de ce qui était en train de se passer, nous n'avions pas vraiment le temps de nous poser des questions. Nous étions en pleine crise sanitaire, il fallait aller aider.

Ma plus grosse appréhension était la gestion inhabituelle des décès, une gestion très compliquée au départ car les patients mourraient non accompagnés par leur famille. Heureusement, d'autres protocoles sont arrivés par la suite pour que les personnes en fin de vie puissent être entourées par leurs proches.

L'appréhension ne portait aucunement sur la peur de contracter la COVID, nous sommes très bien protégés par notre tenue dans les services et qualifier professionnellement pour nous protéger ainsi que les patients. »

Quels sont les changements observés sur votre lieu de travail ?

« Toute l'organisation du service est impactée. Par exemple, à chaque fois que nous rentrons dans une chambre, il faut respecter le protocole d'habillage et porter un masque FFP2, ce qui rend le travail contraignant. Une personne reste systématiquement dans le couloir pour nous fournir, à l'intérieur de la chambre du patient, le matériel nécessaire aux bons soins. Les soins étaient regroupés au maximum en raison des consignes sanitaires. »

La relation avec les patients a-t-elle changé ?

« Oui, les visites n'étant pas autorisées, les patients étaient plus isolés, nous échangeons donc plus longuement avec eux. Nous étions leur seul lien avec l'extérieur. C'était une autre approche de la relation soignant-soigné. Il était important pour eux de prendre ce temps de discussion d'autant plus que les soins étaient au maximum groupés pour éviter la fréquence de contact. »

Comment la crise a-t-elle impacté le métier d'infirmière ?

« Comme pour toute crise, nous en retirons une expérience positive. Les équipes se sont soudées, l'entraide était primordiale pour surmonter ce que nous avons vécu. J'ai vraiment vu un vrai élan de solidarité face à la difficulté. Mais, toutes les professions de santé sont aujourd'hui épuisées par la durée de la crise et profondément marquées par tous ces événements. »

Les qualités d'une infirmière ont-elles changé ?

« Les futurs diplômés infirmiers sortiront grandis de cette crise sanitaire. Ils auront acquis une grande capacité d'adaptation. Cette crise fera partie de notre identité d'infirmier.

Les futurs infirmiers auront une valeur humaine affirmée car ils ont tous été volontaires pour renforcer les équipes sur le terrain. Même si cela est très difficile pour nous étudiants d'arriver dans des équipes impactées par la crise. »

Que diriez-vous à des personnes qui aimeraient devenir infirmiers à la suite de cette pandémie ?

« Il ne faut pas hésiter. Être infirmier, ce n'est pas juste dispenser des soins, cela prend tant d'autres dimensions humaines. Si nous sommes vraiment motivés, il faut le devenir, c'est un métier avec de fortes valeurs.

En conclusion, je souhaite remercier les encadrants pour tout ce qui a été mis en place à l'IFSI pour nous former au mieux malgré un contexte délicat. L'équipe d'encadrement est très présente pour nous soutenir et être à notre écoute. »



Une journée avec...

Maël Morfin, interne dans le service de Pneumologie pendant la crise sanitaire

Depuis plus d'un an, la crise sanitaire a grandement modifié l'organisation et le fonctionnement de l'Hôpital. Certains services ont été bouleversés par l'afflux de patients. Témoignage de Maël Morfin, interne dans le service de Pneumologie qui a accueilli des patients COVID tout au long de la crise sanitaire.



Maël Morfin, interne en pneumologie, revient sur son vécu de la crise sanitaire.

Comment la crise sanitaire a impacté la fonction d'interne ?

« L'activité du service de Pneumologie a été totalement bouleversée pour répondre aux besoins de la population. Traditionnellement, nous avions un secteur oncologie, un secteur de pneumologie qui comptait des lits conventionnels et des lits pour des prises en charge de la semaine, utiles par exemple pour les bilans de sommeil. Nous comptons également une partie hôpital de jour où nous prenions en charge les patients nécessitant des chimiothérapies ainsi que des bilans allergologiques, des pathologies neuromusculaires et autres insuffisances respiratoires. Au début de l'épidémie de la COVID-19, l'Unité Commune de Chimiothérapie (UCC) a été mise en place et a modifié considérablement notre organisation. Une réorganisation plus globale des services conventionnels a permis de se

dédier au maximum à la prise en charge du coronavirus. En résumé, depuis un an l'activité du service a été bouleversée sur tous les plans pour apporter une réponse à la population face à cette crise sanitaire inédite et il est difficile de mesurer cet impact gigantesque en quelques mots. »

Était-ce compliqué de s'adapter à la nouvelle prise en charge des patients touchés par une maladie que nous connaissions assez peu, au début ?

« La prise en charge a été très lourde sur le plan humain. Les patients étaient instables et nécessitaient une surveillance continue. Pour répondre à ce besoin spécifique, l'équipe a complètement adapté son emploi du temps. Il est également important de parler des problématiques d'habillement et de déshabillage relativement

contraignantes car il fallait soigner mais aussi protéger et se protéger. La notion d'équipe a pris, plus que jamais, tout son sens. »

La crainte d'être contaminé au début de la COVID était-elle forte ?

« Sur le plan personnel non, étant en bonne santé. J'ai surtout eu peur de contaminer d'autres personnes plus fragiles, ce qui m'a poussé à me protéger au maximum, à me faire vacciner dès que cela a été possible, et à limiter mes contacts avec mes proches. Toutes les interactions familiales et sociales ont été extrêmement réduites depuis plus d'un an. Plus globalement, nous avons tous été animés par le sens des responsabilités.

Au sein du service, les mesures barrières n'étaient pas une option mais une exigence de tous les instants envers les patients et les collègues. »

Quelles qualités fallait-il mobiliser pour être interne en pneumologie pendant cette crise COVID ?

« Un grand sens de l'organisation et surtout une solidarité au sein du service. S'il n'y avait pas eu cette entraide et ce soutien entre tous les internes de pneumologie, et au-delà la communauté hospitalière, surmonter cette crise aurait été beaucoup plus compliqué.

Pour conclure, il en ressort une certaine fierté d'avoir répondu présent dans un moment aussi important. »

L'équipe mobile de l'UGRI, un rôle stratégique dans la gestion de la crise sanitaire

Déployée en 2014, l'Équipe Mobile d'Hygiène inter-EHPAD (EMH), de l'Unité de Gestion du Risque Infectieux - UGRI - est rattachée au service d'infectiologie du CHU. L'EMH intervient dans 45 EHPAD du bassin stéphanois et de la Vallée du Gier sous convention. L'équipe a vu son quotidien bouleversé par la crise sanitaire de la COVID-19.



Une partie de l'équipe mobile de l'UGRI.



L'équipe mobile intervient directement dans les EHPAD du territoire.

Un rôle central pour limiter la propagation de la COVID-19

Avant l'épidémie, les missions concernaient essentiellement la prévention et la gestion des infections associées aux soins liées à la vie en communauté et à l'environnement en EHPAD. Avec la crise sanitaire, les formations à la prévention et à la gestion des situations épidémiques se sont fortement renforcées à destination des professionnels des EHPAD. Elles comprenaient des démonstrations concrètes des mesures d'hygiène à adopter pour limiter la propagation du coronavirus, des actions de dépistage massif réalisées par l'EMH aidée de professionnels et étudiants formés, le suivi de nombreuses contaminations.

La dimension pédagogique consistait à expliquer l'intérêt des gestes barrières et de montrer comment réaliser de façon efficace et sans risque certaines manipulations, souvent des gestes simples, mais qui doivent être faits dans le respect des règles de l'art. À titre d'illustration, des démonstrations sur l'habillage et le déshabillage avant d'entrer en contact avec un patient positif, ou encore la réalisation efficace et sécurisée d'un test nasopharyngé, ont été présentées aux professionnels de santé.

Des qualités humaines essentielles pour aider à « faire face »

L'EMH a également eu un rôle de soutien. Tant sur le plan technique qu'humain, l'équipe a été mobilisée pour réaliser des audits flash ou des rappels de règles d'hygiène. De même, les personnels des EHPAD, avaient besoin de soutien pour « faire face ». Sans se substituer aux équipes spécialisées, la présence et le soutien apportés par l'équipe ont été appréciés.

Une tâche relativement lourde

L'EMH est une équipe relativement restreinte et la tâche est lourde compte tenu du nombre d'EHPAD. Ce qui a été marquant pendant cette période récente, c'est l'accueil qui a été réservé à ces professionnels. L'utilité de leur mission n'a sans doute jamais été aussi flagrante et reconnue ; l'EMH était attendue, les conseils accueillis avec attention ce qui a grandement transformé l'image de l'hygiène hospitalière.

Un rôle revalorisé

En faisant preuve de pédagogie, chacun a compris que l'équipe était là pour aider, accompagner et proposer des modes d'action et d'organisation pertinents. Une certaine fierté avec un sentiment d'utilité sont venus donner du baume au cœur à cette équipe dévouée. Ces professionnels sont allés vers les équipes avec bienveillance et ils ont reçu en retour estime et reconnaissance. Cette expérience, dans un contexte difficile de crise sanitaire inédite, a redonné du sens à leur action et apporté de la noblesse à leurs missions.

L'EMH est composée de :

- un praticien :
le Dr Marc Philippo
- une cadre de santé :
Monique Brun
- deux infirmières :
Véronique Robert
et Blandine Couturier



Le CHU de Saint-Étienne acteur contre les violences conjugales !

Le CHU a su marquer son engagement contre les violences conjugales. Il a pris forme lors du Grenelle contre les violences conjugales conduit à l'automne 2019.

Une concertation de plusieurs semaines a été coordonnée par notre établissement entre : la Préfecture de la Loire, les forces de l'ordre, les services du ministère de la justice, des directions des établissements de santé du département, ainsi que les associations engagées. A l'issue de cette concertation, une convention de partenariat a été conclue afin de permettre aux victimes de porter plainte directement au sein de l'établissement de santé dans lequel elles se présentent.

En parallèle, le CHU a aussi souhaité soutenir son personnel par la création d'un dispositif de mise à l'abri d'urgence proposé par l'assistante sociale du personnel. C'est donc dans un climat d'écoute bienveillante et de solidarité active que la direction générale a souhaité accompagner les professionnels de l'établissement.

Rencontre avec Émilie Boutinon, assistante sociale du personnel

Qu'entend-on par violences conjugales ?

“Les violences conjugales concernent toutes violences : économiques, physiques, psychologiques, sexuelles, spirituelles et/ou verbales, subies au sein d'un couple ou après une séparation.”

Comment accompagnez-vous les professionnels du CHU ?

“Tout agent (contractuel, stagiaire ou titulaire) peut bénéficier d'un accompagnement social personnalisé et confidentiel. Il peut se traduire par une écoute, une orientation spécifique en fonction de ses besoins mais aussi une

aide et un soutien dans toutes ses démarches administratives. En cas de danger, l'agent peut bénéficier d'un hébergement d'urgence afin de se protéger.

Je suis en lien avec la psychologue du travail, le service de santé au travail et l'institut médico-légal.”



Concernant la mise à l'abri, y a-t-il des conditions particulières ?

“Ce dispositif concerne tous les agents, sans conditions d'ancienneté au CHU, qui ont déposé une main courante ou une plainte.

L'agent s'engage en ratifiant une charte d'occupation ainsi qu'un bail et une assurance responsabilité civile et vie privée. Il ne doit en aucun cas communiquer l'adresse pour des raisons de sécurité.

L'accompagnement social est de fait obligatoire et hebdomadaire. Cet hébergement temporaire et gratuit est un tremplin pour permettre à l'agent de trouver un nouveau logement et prendre un nouveau départ.”

Que diriez-vous aux agents victimes de violences conjugales ?

“Ne restez pas seul ! Nous sommes à vos côtés, pour vous écouter, sans jugement, pour vous aider à vous reconstruire.”

Dans le contexte sanitaire inédit que nous traversons et face à l'ampleur des violences conjugales dont le confinement constitue un facteur aggravant, le CHU demeure pleinement mobilisé. Un projet de formation destiné à l'ensemble des professionnels est en cours d'élaboration pour leur permettre d'avoir en sa possession un moyen d'entraide. Mobilisons-nous !

Vous pouvez retrouver l'ensemble des informations (affiche + flyer) concernant cette thématique sur intranet.

Contact :

Émilie Boutinon
Assistante sociale du personnel
04 77 12 72 81

En cas d'absence
Marie-France Dimier Marechet
Cadre socio-éducatif
04 77 12 75 72

Le dispositif de mise à l'abri a été utilisé 4 fois depuis sa création en novembre 2019

Chez nos voisins

Rechercher le « juste soin » en période de crise Covid, la cellule de soutien éthique GHT Loire Covid-19

Pr Pascale Vassal, présidente du comité « Terre d'Éthique » et cheffe du service de Soins palliatifs

Terre d'Éthique réunit régulièrement des professionnels attachés à la dimension éthique de leur exercice. Cet espace de réflexion, à l'échelle du territoire, regroupe des soignants (médecins de différentes spécialités, cadres de santé, infirmier(e)s, psychologues), mais également des directeurs d'EHPAD ou d'établissements de santé, un philosophe, ...



GHT Loire propose d'accorder un temps et un lieu à ces débats tout en y apportant un éclairage distancié permettant à chacun de faire un pas de côté

Une astreinte téléphonique via un numéro dédié : **04 77 82 96 34** et une adresse mail : terre.ethique@chu-st-etienne.fr ont été mises à disposition pour recueillir et traiter les demandes de soutien.

D'une durée d'une heure trente environ, les rencontres se sont organisées dans les services, dans les établissements ou à distance en visioconférence, en présence de deux à trois membres de la CSE-GHT Loire.

Le bilan des activités de la CSE-GHT durant les mois de novembre et décembre 2020 est le suivant :

Quatre rencontres avec les équipes médicales du :

- CH Firminy
- SAMU du CHU
- CH Annonay
- Service de Médecine Interne du CHU

Deux rencontres avec des équipes soignantes

- Équipes de nuit du HPL
- Équipe de Médecine Interne du CHU

Trois rencontres avec les équipes des EHPAD :

- Mutualité de la Loire et de l'Ardèche
- Les Bruneaux à Firminy
- Partage à Lorette

Cinq rencontres avec les Internes du GHT

- En présence des Prs Berthelot (Doyen) Alamartine (Président de la CME) et Gocko (MCU de MG)
- Internes du CHU
- Internes du CH Roanne
- Internes du CH du Forez
- Internes du CH d'Annonay

Deux rencontres avec des collectifs de familles

- Collectif Famille 42
- Clos Champirol

Les échanges ont mis en évidence des questions et des domaines de réflexion récurrents et ont permis des discussions éthiques partagées

Pour les personnels des EHPAD :

- La notion d'équité dans l'accès aux soins.
- Le sens de valeurs soignantes particulièrement malmenées lors de l'accompagnement des fins de vie.
- Le principe de bienfaisance écartelé entre sa dimension collective et son approche individuelle.

Pour les soignants des Centres Hospitaliers :

- Les limites du « juste soin » et de l'obstination déraisonnable.
- Les interrogations vis-à-vis des critères d'admission à l'hôpital et en réanimation.

Le CSE-GHT Loire a permis la mise en place rapide, à l'aube d'une deuxième poussée épidémique de la COVID-19, d'un dispositif destiné à apporter une écoute et un cadre analytique à de nombreux professionnels des établissements hospitaliers et des EHPAD du territoire.

Cette crise sanitaire a révélé d'authentiques liens de solidarité entre les soignants.



Lors de la réunion du 15 Octobre 2020, l'émergence de questionnements d'ordre éthique de la part des soignants, durant et après la crise sanitaire du printemps, a débouché sur la décision de mettre en place, en prévision du nouvel épisode COVID annoncé, la Cellule de Soutien Éthique du GHT Loire (CSE-GHT Loire) destinée aux équipes médicales et paramédicales du CHU, des Centres Hospitaliers (CH) et des EHPAD du GHT Loire.

Cette Cellule, constituée d'une vingtaine de membres volontaires issus de tout le GHT, est animée par le Pr Pascale Vassal, Présidente du comité "Terre d'Éthique". Elle s'est donnée pour mission de proposer à ceux qui en feraient la demande un temps d'échange entre les personnels d'une même équipe.

En effet cette crise sanitaire inédite confronte les soignants à des dilemmes autour de l'accès aux soins équitables pour tous et de la recherche du juste soin pour chacun, dans le respect de la liberté individuelle des patients comme de leurs familles. La diversité et la complexité des situations interrogent les professionnels au cœur même de leurs valeurs. Des controverses mettant en jeu des arguments éthiques parfois contradictoires émergent alors. La CSE-



TOUS ENGAGÉS AU SERVICE DU PATIENT



Les valeurs du CHU de Saint-Étienne

