

19 CHU'mag

NUMÉRO

NOVEMBRE/DÉCEMBRE 2010

LE JOURNAL D'INFORMATION
DES FEMMES ET DES HOMMES DU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

LA MAGIE
DE NOËL A OPÉRÉ
EN GÉRIATRIE
PAGE 14



PAGES
12/13

DOSSIER :
**LA RECHERCHE
CLINIQUE EXPLIQUÉE**

PAGE
7

ENTRETIEN
**AVEC LE NOUVEAU DOYEN
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE**

PAGE
15

**LE TRANSPORT
INTERNE DES PATIENTS
EST L'AFFAIRE DE TOUS !**



C H U

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

La 1^{ère} étude d'envergure en France sur les effets des plateformes vibrantes



« VibrOs » est le nom de l'étude clinique lancée en juin dernier par les services de Rhumatologie, de Médecine Physique et de Réadaptation, le Centre d'Investigation Clinique / Epidémiologie Clinique (CIC-EC, INSERM CHU) du CHU de Saint-Etienne et les laboratoires de l'Université Jean Monnet de Biologie du tissu osseux (INSERM -LBTO), de Physiologie de l'exercice physique (LPE) et d'analyse des signaux et processus industriels (LASPI) ainsi que le centre de santé Carmi/Filieris. L'objectif de cette étude est de vérifier les bénéfices des plateformes vibrantes professionnelles sur la fragilité osseuse.

L'ostéoporose qui se caractérise par une fragilité osseuse touche 30% des femmes de plus de 65 ans.

Elle est également responsable de 145 000 fractures par an. Cette fragilisation musculo-squelettique constitue un problème de santé publique qui va en s'aggravant en raison de l'allongement de la durée de vie et de la sédentarité.

Les sports à impact, comme le jogging ou le tennis, permettent de lutter contre la perte osseuse. Cependant, ces activités sont parfois difficiles à pratiquer, notamment pour les personnes âgées. Des traitements médicamenteux existent et réduisent de moitié les fractures. Néanmoins ils ont leur limite et il est parfois difficile de suivre un traitement à très long terme.

Une augmentation conséquente de la masse osseuse (jusqu'à 37 %) a été constatée lors d'études menées aux Etats-Unis sur l'impact des plateaux vibrants mais uniquement sur des animaux. On sait également que les cosmonautes russes utilisent ces plateformes vibrantes après leurs expéditions dans l'espace ainsi que les sportifs de haut niveau après une compétition.

Chercheur à l'Inserm et spécialiste de l'ostéoporose, le Dr Laurence Pouget-Vico qui dirige le LBTO a pensé que ces plateformes vibrantes pouvaient prévenir cette pathologie.



Une étude prometteuse

L'étude stéphanoise est ambitieuse car elle concerne 240 femmes, âgées entre 55 et 75 ans, sédentaires (effectuant moins de 2 heures d'activité physique par semaine) et présentant une fragilité osseuse non traitée par médicament. Un groupe de 120 personnes effectue trois séances par semaine d'un quart d'heure sur une plateforme « powerplate » encadrées par un coach. Les sujets doivent effectuer 130 séances pendant 12 mois puis cesser toute activité sportive pendant les six mois suivants afin de vérifier si les bénéfices persistent. L'autre groupe ne participe à aucune séance.

En revanche, l'ensemble des 240 sujets bénéficie d'un suivi médical poussé pendant les deux années que dure l'étude (exploration fonctionnelle osseuse, scanner à haute

résolution de la cheville et du poignet, prise de sang avec marqueurs osseux, calcul de la force musculaire et posturale et contrôle de l'équilibre).

Après quatre mois d'expérience, le ressenti des sujets est déjà très positif : les dames se sentent plus musclées et en meilleure forme et déclarent avoir les jambes moins lourdes.

« Une augmentation du diamètre osseux, même minime, serait formidable » pour le Dr Laurence Pouget-Vico qui place beaucoup d'espoir dans cette activité physique facile à pratiquer, à condition qu'elle soit bien encadrée comme tout sport. Elle pourrait aussi peut être permettre de potentialiser certains traitements médicamenteux.

Le Dr Laurence Pouget-Vico pense que l'étude ouvre la voix à d'autres champs d'investigation, comme l'impact sur le système neurovasculaire et lymphatique, le rapport masse maigre/masse grasse ou le handicap.





Bonne et heureuse année 2011

ÉDITORIAL

S O M M A I R E

Recherche p.2

*La 1^{ère} étude d'envergure en France
sur les effets des plateformes vibrantes*

Éditorial p.3

Actu CHU p.4-5

Réseau p.6

*Un millième adhérent pour
le réseau R4P !*

Entretien p.7

*« Défendre la Faculté,
c'est défendre le CHU ! »*

Plan de Retour à l'Équilibre p.8

*Le projet Performance
au CHU de Saint-Étienne*

Nouvelle Activité p.9

*Les implants cochléaires,
une ouverture sur le monde sonore*

Ressources Humaines p.10

*Les risques psychosociaux au CHU,
de la prévention à la gestion,
une démarche engagée !*

Éthique p.11

*Prise en charge des patients
cérébro-lésés graves, un colloque
pour en parler*

Dossier p.12-13

La recherche clinique expliquée

Animation p.14

*La magie de Noël a opéré
en Gériatrie*

Ces métiers qui font l'hôpital p.15

*Le transport interne des patients
est l'affaire de tous !*

En cette fin d'année, il est coutume de regarder en arrière pour mesurer le chemin parcouru. En 2008 et 2009 nous enregistrons, grâce à l'effort de tous, un redressement financier qui se poursuit en 2010.

Cette amélioration tient compte des aides massives apportées par l'Etat (18 M€ en 2008 puis 13 M€ en 2009, et 11,5 M€ en 2010) et en dépit de déficits qui persistent.

Ces aides représentent le soutien de l'Etat à un CHU qui s'est engagé à lutter contre son déficit et retrouver la voie du développement.

L'amélioration des conditions d'exploitation provient de l'augmentation de la production directement liée à l'activité de l'hôpital, mais surtout d'une maîtrise nouvelle et significative des coûts de production.

Cet effort permet de dégager un excédent brut d'exploitation en progrès sensible et une marge brute qui s'approche au plus près du niveau de couverture des amortissements et des charges financières.

Les investissements immobiliers ont été importants mais notre redressement financier permet d'assurer dans un délai de 16,5 années le remboursement total de la dette contractée pour faire face aux constructions réalisées sur le site Nord.

La gestion de la dette a permis de passer d'un taux de 85% à 40% d'emprunts structurés, et de stabiliser le recours à l'emprunt.

En 2010 le CHU de Saint-Etienne reste malheureusement encore déficitaire et fortement endetté. Il est donc indispensable que les exercices à venir confirment cette capacité nouvelle de l'établissement à maîtriser ses charges, dégager des excédents bruts d'exploitation positifs, et constituer une capacité d'autofinancement susceptible de reprendre les investissements indispensables à sa modernisation. 2010 montre une hausse importante de la production de soins mais qui s'accompagne de hausses des dépenses importantes.

La mise en place de la déconcentration de gestion a permis une plus grande réactivité des services aux situations de tension, mais ont aussi entraîné une dérive des dépenses. Cette situation illustre les difficultés à mettre en place la nouvelle gouvernance avec les pôles dans un contexte de fort déficit.

Les efforts de rationalisation des coûts continuent aussi de se heurter à des oppositions de principe, et l'ensemble du corps social est invité à prendre en compte notre obligation éthique collective de respecter les crédits alloués à la santé et l'équilibre de la Sécurité Sociale.

Le chemin parcouru de 2008 à 2010 est remarquable, et nous le devons au travail de chacun d'entre vous. En quatre années, nous avons renoué des liens de confiance avec la tutelle, restauré l'orthodoxie financière et assaini les comptes. Nous avons retrouvé le chemin du progrès mais nous ne devons pas relâcher l'effort.

Pour 2011, je formule le vœu que les stéphanois continuent dans la voie du redressement et fassent partie des CHU qui gagnent.

La mise au point d'un contrat de Performance (voir p.8), avec l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance) et l'ARS (Agence Régionale de Santé), poursuit cet objectif, et nous dotera de nouveaux outils d'analyse pour l'action, dans un paysage où la plupart des CHU sont à la recherche de nouvelles voies de progrès au travers des appels d'offres du Grand Emprunt et des équipements d'excellence.

Les responsables du CHU doivent également être attentifs à leur environnement, à leur territoire, en essayant de construire avec les autres établissements sanitaires une stratégie de groupe public.

La mission universitaire enfin ne doit pas passer au second plan, mais rester le cœur de notre activité : celle qui différencie un CHU des hôpitaux généraux.

Bonne et heureuse année 2011 à vous tous.

Robert Reichert
Directeur Général

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

Directeur de la publication : **Robert Reichert** - Rédactrice en chef : **Isabelle Zedda** - Photos : Isabelle Duris, Jean-Marc Pils. Maquette, mise en page et impression : Créée communication - Imprimé sur papier offset 110 g - Tirage : 6500 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



De nouvelles salles de jeu au sein du pôle Couple-Mère-Enfant

Le 18 novembre, la nouvelle salle de jeu du service de Chirurgie infantile était inaugurée. L'aménagement de cet espace, beaucoup plus accueillant, a été réalisé grâce à l'action du Rotary Club de Saint-Etienne Horizon. La Fondation d'entreprise Boulanger a offert l'équipement audiovisuel.



Le 30 novembre c'était la salle de jeu du service de Pédiatrie B qui était inaugurée. L'aménagement de cette dernière a été réalisé grâce à l'action généreuse d'un groupe d'étudiants de l'Ecole Supérieure de Commerce de Saint-Etienne dont le projet était intitulé « Graine d'ESC'poir ».



Ça s'est passé au CHU



Une remise de don a été effectuée le 5 octobre

au sein du pôle Couple-Mère-Enfant par la maison de quartier du Babet et le comité de quartier Beaubrun Tarentaize. La somme de 527 € récoltée lors de la fête du quartier en juin 2010 a permis l'achat de DVD et de doudous pour les enfants hospitalisés.

A l'occasion d'octobre rose, le service de Santé au Travail du CHU, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, l'association Vivre et la Mutuelle Nationale des Hospitaliers ont proposé pour la première fois au personnel du CHU une action de sensibilisation au dépistage du cancer du sein qui s'est déroulée le 7 octobre dans les différents restaurants du personnel.

Nous vous donnons rendez-vous dans quelques mois pour mars bleu qui portera sur une sensibilisation au dépistage du cancer colorectal.



DES ORDINATEURS PORTABLES POUR LES ENFANTS

Les salariés du groupe Casino ont été consultés pour le choix de la 1^{ère} action de leur Fondation d'entreprise lancée le 23 novembre. C'est l'association « Docteur Souris » qui a été retenue afin de « rompre l'isolement des enfants à l'hôpital ». Après l'installation d'un dispositif informatique dans plusieurs hôpitaux, c'est le CHU de Saint-Etienne qui est investi.

Dans un 1^{er} temps, une dizaine d'ordinateurs a été installée dans l'unité d'hospitalisation complète adolescents au sein de « cyber espaces ». Prochainement une cinquantaine d'ordinateurs devrait être déployée dans les services du pôle Couple-Mère-Enfant.



Le 10^{ème} anniversaire de l'étude scientifique « PROOF »,

dirigée par le Dr Jean-Claude Barthélémy et le Dr Frédéric Roche, et le 1^{er} anniversaire de l'étude scientifique « AuBE », dirigée par le Dr Hugues Patural, ont été fêtés au Zénith le 22 octobre dernier.

La 1^{ère} étude porte sur l'évolution de l'activité du Système Nerveux Autonome avec l'âge et devrait nous permettre de vieillir en bonne santé. La 2^{ème} concerne la maturation du Système Nerveux Autonome de 0 à 20 ans et devrait apporter des réponses sur la mort subite du nourrisson. Cette grande fête a réuni près de 1000 participants, dont les sujets des deux études, dans un esprit très convivial. Cet événement a pu se dérouler grâce à l'important soutien de la ville de Saint-Etienne et à la mobilisation de l'association Synapse qui regroupe les sujets de l'étude « PROOF ».



FÉLICITATIONS

Le Dr Marco Vola lauréat des Victoires de la Médecine 2010 en Cardiologie.

Le Dr Marco Vola qui figurait parmi les 13 nominés des Victoires de la Médecine 2010 a été sélectionné jeudi 2 décembre au Casino de Paris où se déroulait la cérémonie.

Quelques 1000 médecins ont participé au vote électronique qui a permis de retenir six lauréats représentant les disciplines suivantes : cancérologie, cardiologie, chirurgie, neurologie, technologie médicale et réseaux de soins. Au départ 23 CHU ont soumis 59 dossiers. Le jury a sélectionné 13 projets représentant 11 villes.

L'innovation du Dr Marco Vola concerne un thème particulièrement important, celui de la protection du cœur au cours de la chirurgie cardiaque (voir CHU'mag N°14 page 2).



« Le Dr Marco Vola s'est vu remettre son prix par le Pr Alain Cribier du CHU de Rouen qui a réalisé une 1^{ère} mondiale en 2002 : l'implantation percutanée d'une valve ventriculaire par la veine fémorale. »

Le Pr Hervé Decousus vient de publier pour la 2^{ème} fois en premier auteur dans le « New England Journal of Medicine », la plus haute référence pour un chercheur clinicien, sur deux études initiées et conduites au CHU de Saint-Etienne sous sa direction (l'étude PREPIC publiée en 1995 était un PHRC et une étude multicentrique française avec 400 malades et l'étude CALISTO publiée le 23/09/10 est une étude multicentrique internationale avec 3000 malades inclus).



Ligne T1 « Solaure-Hôpital Nord » 1 tram toutes les 4-5 mn en heure de pointe

stas

TRANSPORTS URBAINS
SAINT-ETIENNE METROPOLITAIN

1^{er} tram à Hôpital Nord :

Arrivée dès 5h10

Départ à partir de 4h05

Dernier tram à Hôpital Nord :

Arrivée à 00h04

Départ à 23h05



ALLO STAS au  N°Azur 0 810 342 342

PRIX APPEL LOCAL

STAS : laissez-vous transporter ...

www.reseau-stas.fr

RÉSEAU

Un millième adhérent pour le réseau R4P !

Dr Marie-Charlotte d'Anjou - unité de Coordination de soins de suite et réadaptation pédiatrique - Présidente de l'association gestionnaire de R4P



Mais qu'est-ce que le réseau R4P ?

Bizarre acronyme qui nous rappelle nos cours d'algèbre. Le R à la puissance 4. Réseau Régional de Rééducation et Réadaptation pédiatrique. Les actions et réflexions multiples de ce réseau ont séduit de nombreux professionnels de la région intéressés par l'enfant en situation de handicap.



La présence du kinésithérapeute est incontournable.



Les différentes formes de handicap nécessitent l'intervention de nombreux professionnels comme un ergothérapeute.



La cuisine fait partie des apprentissages.

Tous les professionnels de tous les milieux (libéral, sanitaire, médico-social, éducatif, scolaire) sont concernés et invités à rejoindre le réseau (gratuit, sans engagement). Toutes les pathologies pourvoyeuses de handicap chez l'enfant y ont leur place : troubles neuro-moteurs, cognitifs, psychiques, ...).

Le réseau, association loi 1901 est organisé en diverses commissions :

- Commission communication entre professionnels (visite des structures, Fil R4P) ;
- Commission formation (cycle de formations, ateliers pratiques) ;
- Commission communication avec les familles (rédaction d'une plaquette « droit des usagers ») ;
- Commission éthique ;
- Commission recherche ;
- Commission relations extérieures et internationales (liens avec d'autres réseaux français et étrangers).

Il fait preuve en outre d'un enthousiasme débordant, d'une reconnaissance par les tutelles, d'un intérêt des autres régions !

Pourquoi augmenter le nombre d'adhérents ? Les projets n'en seront que plus dynamiques, le réseau plus crédible.

Le prochain séminaire du réseau aura lieu les 8 et 9 avril 2011 à LYON.

Autour à la fois de conférences plénières (éthique, bientraitance) que d'échanges sur les pratiques professionnelles (bavage, analyse de la marche, secret professionnel, positionnement, déficiences visuelles et auditives, injections de toxine botulique, éducation thérapeutique, ...).

Le projet phare actuel du réseau est la mise en place d'un carnet de soins informatisé de suivi de l'enfant en situation de handicap et/ou de maladie chronique. Il sera accessible à tout professionnel après habilitation par les familles.

Son déploiement, régional, débutera en 2011.



L'enseignement est assuré même lorsque l'enfant est hospitalisé.

Pour toute information complémentaire, rejoignez-nous sur le site du réseau <http://www.r4p.fr>

« Défendre la Faculté, c'est défendre le CHU ! »

Pr Fabrice Zéni

ENTRETIEN



Depuis le 1^{er} octobre dernier, le Pr Fabrice Zéni occupe une fonction éminente : il est le nouveau doyen de la Faculté de Médecine de Saint-Etienne. Elu en avril 2010, il a remplacé dans ses fonctions le Pr Christian Alexandre. Après des études de médecine à Saint-Etienne, il a effectué sa carrière en grande partie au CHU de Saint-Etienne où il assure la responsabilité du service de Réanimation au sein du pôle urgences. Supporter inconditionnel des Verts, le Pr Fabrice Zéni aborde avec passion et conviction la tâche qui l'attend.

Qu'est-ce qui a motivé votre candidature au poste de doyen ?

« Je n'ai qu'une seule motivation : servir cette faculté dont je suis issue. Des enjeux stratégiques attendent cette institution et il est vital de faire les bons choix afin de développer un pôle santé fort à Saint-Etienne. Ce pôle santé devra être lisible sur un plan régional. Il regroupera sur le site de l'Hôpital Nord le Centre d'ingénierie et santé de l'Ecole nationale supérieure des mines, l'Institut régional de médecine en ingénierie du sport, la Faculté de Médecine, le CHU, l'ICL et le Centre Hygée (centre de ressources pour l'information, la prévention et l'éducation sur les cancers du canceropole CLARA). »

Quels sont les objectifs de votre mandat ?

« Ma 1^{ère} mission est de poursuivre le travail accompli par notre précédent doyen, le Pr Christian Alexandre, en matière de recherche, avec notamment la création de l'Institut fédératif de recherche en sciences et ingénierie de la santé (IFRESIS). La pérennité de la recherche au sein de la faculté passe par cet institut. Mon objectif aujourd'hui est de mieux articuler la recherche fondamentale et la recherche clinique. Nous devons également veiller à l'insertion de notre Faculté de Médecine au sein de l'Université de Saint-Etienne et du Pôle recherche enseignement supérieur de l'Université de Lyon, tout

en poursuivant avec le CHU les discussions avec les HCL pour la création de pôles hospitalo-universitaires forts.

Il faudra aussi améliorer notre rang aux épreuves classantes nationales. Enfin, outre le développement du pôle santé, je tiens personnellement à conduire l'installation de la future Faculté de Médecine à l'Hôpital Nord. »

La future Faculté de Médecine semble vous tenir particulièrement à cœur ?

« Son installation à l'Hôpital Nord, à proximité des services de soins et des plateaux d'imagerie et de biologie, est primordiale ! Elle est le garant d'une médecine de qualité pour l'agglomération stéphanoise. En outre, les conditions de travail des étudiants et des enseignants seront grandement améliorées. Nous serons alors parvenus à créer le campus hospitalo-universitaire tant attendu. »



La passation de pouvoirs, le 8 novembre 2010 à la Faculté de Médecine, entre le Pr Christian Alexandre et le Pr Fabrice Zéni s'est déroulée dans la convivialité.

Votre mandat ne s'apparente-t-il pas à un challenge ?

« Les objectifs sont simples mais difficiles à remplir ! Le contexte s'est complexifié avec la mise en place de nouvelles lois : - libertés et responsabilités des universités - et - hôpital, patients, santé et territoires -, l'excellence attendue en matière de classement de la faculté ainsi qu'une situation économique difficile. Il est essentiel d'aller de l'avant, ne rien lâcher, en s'appuyant sur la communauté hospitalo-universitaire. Le travail qui nous attend est passionnant ! »



Avec les encouragements de Jérémie Janot, le Pr Fabrice Zéni s'est vu remettre le maillot emblématique de son équipe favorite par Patrick Révelli.

PLAN DE RETOUR À L'ÉQUILIBRE

LE PROJET PERFORMANCE AU CHU DE SAINT-ETIENNE

Une mission Projet Performance, pilotée conjointement par l'ARS¹, l'ANAP² et le CHU a été lancée en septembre 2010. Une opportunité exceptionnelle d'un appui institutionnel pour accélérer globalement l'amélioration de la performance et en particulier le plan de retour à l'équilibre du CHU de Saint-Etienne !



Dr Olivier Babinet, Directeur Plan Retour Equilibre à la Direction Générale du CHU de Saint-Etienne et Référent ANAP

Le Projet Performance : un choix du CHU de Saint-Etienne face à son déficit.

Le Projet d'Etablissement 2008-2012 du CHU de Saint-Etienne, qui s'inscrit dans un contexte particulier de déficit financier, intègre les perspectives d'un retour à l'équilibre.

Globalement, le déficit d'exploitation du CHU de Saint-Etienne reste toujours à hauteur de 18 Millions €. Il se décompose en un déficit facial de 6,5 Millions € et d'un déficit comblé par une aide conjoncturelle de l'ARS de 11,5 Millions € au titre des Aides à la Contractualisation.

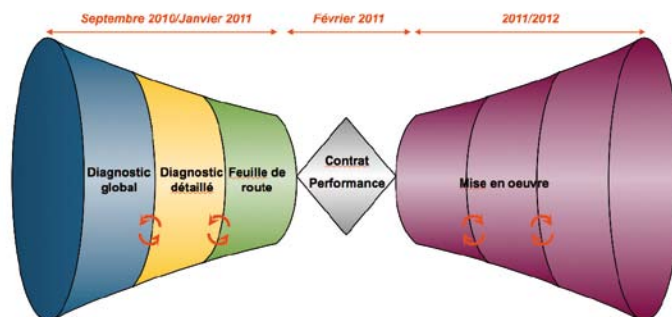
C'est pourquoi le CHU de Saint-Etienne doit rendre compte de son plan de retour à l'équilibre auprès du Comité de suivi des risques financiers (Comité National de Pilotage), instance interministérielle, chargée du pilotage des ARS, mise en place par le Décret n° 2010-786 du 8 juillet 2010.

Simultanément, le Ministère de la Santé a voulu mettre en œuvre des contrats de performance avec les établissements de santé pour améliorer durablement leur performance et démontrer un impact tangible au profit des patients et des acteurs du système de santé. Un nombre très limité d'établissements de référence a été choisi pour participer à ce programme.

Afin d'accélérer l'amélioration de la performance et en particulier son plan de retour à l'équilibre, le CHU de Saint-Etienne a choisi de se lancer dans

cette démarche Projet Performance pilotée conjointement par l'ARS et l'ANAP.

Dans le cadre de ce Projet Performance, l'ANAP a pour mission d'appuyer activement les établissements de santé dans la réussite de ces projets d'amélioration sur les trois dimensions de la performance définie par l'OMS³ : qualité des soins et de la prise en charge, conditions de travail et attractivité pour les professionnels, performance opérationnelle et financière.



Approche du Projet Performance entre l'ARS, l'ANAP et le CHU de St Etienne

Un engagement de tous

L'adhésion de l'ensemble des professionnels du CHU de Saint-Etienne à la démarche (direction, médecins, paramédicaux, administratifs) est le facteur clé de succès du Projet Performance.

Les moyens publics mis à disposition du CHU au cours de ce projet sont importants. Voilà une opportunité existentielle à saisir pour le CHU de Saint-Etienne qui doit se mettre en ordre de marche pour retrouver son équilibre financier.

Quand le CHU de Saint-Etienne aura recouvré une marge d'exploitation positive d'au moins 8 % à 10 %, il pourra alors réinvestir dans des domaines essentiels et répondre aux besoins des patients du bassin de santé.

1) ARS : Agence Régionale de Santé

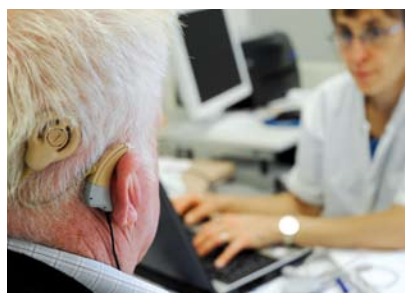
2) ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux

3) OMS : Organisation Mondiale de la Santé

Les implants cochléaires, une ouverture sur le monde sonore

NOUVELLE
ACTIVITÉ

Le service ORL, dirigé par le Pr Christian Martin, pratique l'implantation cochléaire depuis 1994 chez l'adulte et plus récemment chez l'enfant. Peu de ligériens, souffrant de surdité profonde, savent qu'ils disposent à proximité de leur domicile d'un service agréé dans la pose d'implants cochléaires.



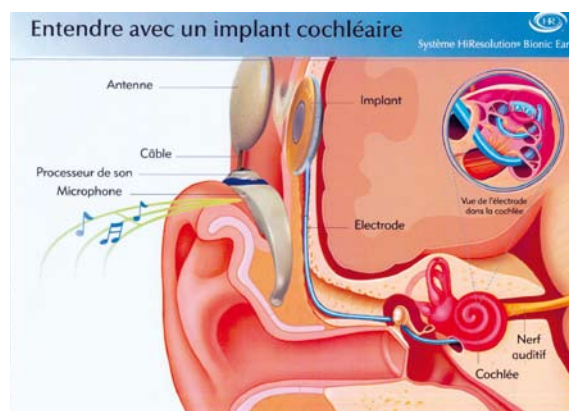
L'implant cochléaire comporte deux parties :

- une partie interne, mise en place chirurgicalement et composée d'électrodes qui, placées dans l'oreille interne (ou cochlée), vont stimuler directement le nerf auditif ;
- une partie externe ou processeur qui va numériser le signal de parole et le transmettre à la partie interne.

Les bons résultats de cette technique sont conditionnés par le suivi ultérieur des patients (réglages du processeur, à adapter progressivement à chaque patient, séances de rééducation orthophonique). « Beaucoup de patients décrivent cette expérience comme une seconde naissance » précise le Dr Sandrine Chardon-Roy.

« Cette pratique, nous explique le Dr Sandrine Chardon-Roy (audiophonologue dans le service ORL) qui reçoit CHU'mag, est devenue courante et les indications se sont étendues concernant les enfants aussi bien que les adultes ». En revanche, elle est réservée depuis 2009 aux seuls CHU ayant reçu l'agrément de l'Agence Régionale de la Santé. Cette obligation d'accréditation s'est accompagnée d'une autre mesure : celle de l'inscription des implants cochléaires sur la liste des produits et prestations remboursables par l'assurance maladie, ce qui n'était pas le cas auparavant et pénalisait parfois les patients.

L'objectif de l'implant cochléaire est de réhabiliter l'audition de patients sourds profonds, voire sévères, lorsque l'appareillage auditif conventionnel ne leur permet pas ou plus d'avoir une intelligibilité suffisante de la parole.



« Certains entendent pour la première fois leurs enfants, découvrent le téléphone ou retrouvent une activité professionnelle... ».

Quant aux enfants, souvent sourds depuis la naissance, ils découvrent le langage oral. Le travail de l'orthophoniste est alors primordial puisqu'il s'agit d'accompagner l'enfant dans son apprentissage du langage oral.

Delphine Papiau, représentant dans la Loire le Centre d'Information sur la Surdité et l'Implant Cochléaire (CISIC), a eu le sentiment de « sortir de sa bulle » lorsqu'elle a  t e implantée. Elle a débuté son activité début 2010 avec la volonté de rapprocher le monde des sourds et le monde des bien-entendants. Malgré une équipe médicale très présente, elle s' st sentie seule avant son implantation et aurait aimé être rassurée par une personne déjà implantée et pouvoir partager son expérience avec d'autres patients. C' st pourquoi elle a créé cette antenne dans la Loire pour aider aussi bien les personnes appareillées que celles implantées. Avec le soutien du service ORL, elle va proposer aux patients des ateliers d'aide technique et du « coaching téléphonique » car l'usage du téléphone nécessite un apprentissage.

CISIC : www.cisic.fr

**Dans la Loire : Delphine Papiau : 06 77 19 07 73 - st-etienne@cisic.fr
Permanence le mardi 10 mai 2011 à l'Hôpital Nord
(bureau de l'Espace des usagers – hall CD) et sur rendez-vous.**

RESSOURCES
HUMAINES

Les risques psychosociaux au CHU, de la prévention à la gestion, une démarche engagée !

Myriam Montélimard – psychologue du travail - Direction des Ressources Humaines et des Relations Sociales

Que sont les risques psychosociaux ? Les RPS, comme on les appelle le plus souvent, recouvrent l'ensemble des risques et troubles affectant le bien-être et la santé (mentale et physique) des individus au travail. Parmi les manifestations des RPS les plus courantes, on retrouve : le stress, le mal-être, la souffrance, l'épuisement, les phénomènes de dépression, les conduites addictives, les comportements suicidaires.

Notre établissement emploie près de 7 000 professionnels médicaux et non médicaux. Les risques psychosociaux liés à l'activité professionnelle y représentent un enjeu certain et une problématique émergente. Notre établissement est en effet confronté à des situations parfois difficiles : des conflits ou des agressions peuvent survenir avec les patients, leurs familles ; les agents sont régulièrement confrontés à des situations éprouvantes. Une usure professionnelle peut parfois se manifester.

Face à la souffrance que peuvent engendrer ces différentes situations, des réponses ont pu être apportées en lien avec les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail. Toutefois, l'amélioration du dispositif global de prévention et de gestion des RPS fait partie des éléments contractualisés avec l'Agence Régionale de Santé et les partenaires sociaux dans le cadre du Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail et constitue un axe du Projet social.

Le CHU a donc souhaité se faire accompagner dans cette démarche de prévention et de gestion des RPS, du diagnostic à la mise en œuvre d'un plan d'actions. La demande du CHU se centre sur un regard extérieur sur le dispositif actuel de prévention de la violence et l'apport d'actions d'amélioration pour couvrir plus largement les RPS, des formations, des préconisations, un accompagnement en matière d'ingénierie et de pilotage de dispositif de prévention des RPS.



Des ateliers sur les risques psychosociaux dédiés aux cadres.



© David Kneafsey - Fotolia.com

Pour ce faire, un appel d'offres a été lancé et l'organisme APAVE a été sélectionné. Depuis fin 2009, des actions ont d'ores et déjà été menées : un pré-état des lieux a été établi, un comité de pilotage a été mis en place, des sensibilisations aux RPS auprès de publics cibles ainsi que des forums ouverts aux personnels d'encadrement ont été mis en œuvre, des formations pratiques à destination des cadres ont débuté. Enfin, en 2011, un état des lieux sur les risques et troubles psychosociaux sera réalisé au sein de certaines unités pour y mettre en place un plan de prévention débouchant sur des actions concrètes.

Prise en charge des patients cérébro-lésés graves, un colloque pour en parler

Dr François Tasseau – Directeur médical du Centre médical de l'Argentière

Dr Paul Calmels – responsable de l'unité mobile de Coordination Soins de Suite et Réadaptation adultes

Nelly Montrobert – cadre socio-éducatif – unité de Soins de Rééducation Post-Réanimation

ÉTHIQUE

Organisé par l'association France Traumatisme Crânien* en partenariat avec le CHU de Saint-Étienne, la Faculté de Médecine et le Centre Médical de l'Argentière, un colloque éthique a réuni environ 200 personnes le 1^{er} octobre 2010 à l'Hôpital Nord sur le thème délicat des limitations et arrêts de traitements chez les patients cérébro-lésés graves.

Après les mots d'accueil d'André Decébale, directeur au CHU, du Pr Fabrice Zeni, doyen de la faculté de médecine et du Dr Anne Laurent-Vannier, présidente de France Traumatisme Crânien, les exposés et débats se sont enchaînés sous la coordination du Pr Christian Auboyer pour les aspects concernant la réanimation, du Pr Michel Barat de Bordeaux pour ceux concernant la réadaptation et du Dr Catherine Kiefer de Villeneuve-la-Garenne pour le regard des familles et des éthiciens sur cette question.

L'approche, pluridisciplinaire, a commencé par un exposé de l'avancée des connaissances médicales (imagerie, électrophysiologie) qui permet aujourd'hui d'appréhender l'importance des lésions cérébrales et dans certains cas leur caractère réversible ou non. Cependant malgré ces progrès, les réanimateurs ont exprimé combien il était difficile de trouver le niveau de traitement le plus adapté permettant d'éviter l'écueil de l'obstination déraisonnable (acharnement thérapeutique). Face à ces difficultés, tous les orateurs ont souligné l'importance du dialogue entre professionnels et de l'information des familles dans les processus décisionnels.

En rééducation, les questions soulevées par la prise en charge des patients les plus graves sont nombreuses : longueur

du délai d'attente avant l'admission dans un centre de rééducation spécialisé, longueur des séjours en rééducation, difficultés à trouver des lieux de vie adaptés, épuisement des équipes... Chez les patients en état végétatif, la question de la conduite à tenir en cas de survenue d'une complication grave se pose : le retour en réanimation est-il opportun ? Quelles décisions prendre ? Les intervenants ont montré, à partir de leur expérience, que les réponses à apporter devaient être adaptées à chaque cas. Là aussi la concertation entre professionnels, l'information des familles et l'anticipation des situations revêtent une importance extrême.

Les familles ont exprimé à travers l'intervention de la secrétaire générale de l'UNAFTC** leur désarroi et leur souffrance. Il n'y a pas un, mais des points de vue, tant sont diverses les situations. Cependant les familles expriment leur confiance envers les médecins dès lors que les informations qu'elles reçoivent sont cohérentes et que la relation établie avec les professionnels est fondée sur la confiance et le respect mutuel.

Le questionnement éthique comporte plusieurs aspects : l'équité dans la répartition des moyens mis à la disposition des patients en général, le respect de la volonté des personnes soignées

lorsque celles-ci peuvent s'exprimer et l'intention des professionnels dans les décisions prises. Chacun de ces aspects a donné lieu à des échanges entre les intervenants et le public. La journée très dense a aussi été chargée en émotion, son succès témoigne de l'importance que chacun accorde à ces questions délicates et d'actualité.



Le sujet abordé a intéressé de très nombreux professionnels venus de loin et de tous horizons.



Le colloque du 1^{er} octobre a été l'occasion d'un questionnement éthique.

* Association nationale des professionnels au service du traumatisé crânien et de sa famille

** Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés Crâniens et Cérébro-lésés

Le Dossier

La recherche clinique expliquée

Qu'entend-on par la recherche clinique ? Il s'agit de la recherche sur l'être humain vivant, dans le but de développer de nouvelles thérapies. C'est également l'une des missions principales d'un Centre Hospitalier Universitaire.

Au CHU de Saint-Etienne, c'est un secteur très actif grâce au soutien de plusieurs unités.

Les structures d'aides

12

L'URCIP

Unité de Recherche Clinique
Innovation et Pharmacologie

Cette unité prend en charge tout projet de recherche conduit par un médecin du CHU. Elle aide à la conception du protocole, à la réalisation des démarches réglementaires (CPP¹ et AFSSAPS²) puis effectue un suivi jusqu'à la fin de l'étude.

Le secteur recherche de la DAMR

Direction des Affaires Médicales et
de la Recherche

Ce secteur assure la gestion financière et administrative (conventions, assurances) des études promues par le CHU ainsi que des recherches réalisées par d'autres établissements privés ou publics.

Le CIC-EC

Centre d'Investigation Clinique –
Epidémiologie Clinique

Cette structure mixte CHU-Inserm ne gère que les essais acceptés par son comité technique, avec priorité aux projets issus d'équipes labellisées. En fonction du financement, le CIC prend en charge l'intégralité ou une partie de l'étude.

Les commissions délibératives

La DRCI

Délégation à la Recherche Clinique
et à l'Innovation

Cette commission est composée de personnel médical et non médical du CHU et d'hôpitaux périphériques. Son rôle est d'examiner les protocoles de recherche demandant le soutien logistique



Toute une équipe apporte son soutien aux projets de recherche clinique du CHU.

du CHU de Saint-Etienne. Elle valide la méthodologie et vérifie l'absence de surcoûts. Les protocoles à retravailler sont redirigés vers l'URCIP. Elle sélectionne les projets demandant un financement par notre CHU (appel d'offre local).

Le CPP

Comité de Protection
des Personnes

Son avis est obligatoire pour les études interventionnelles (modifiant la pratique médicale courante). Il veille à ce que le participant reçoive une information adaptée sur les risques et bénéfices de la recherche. Une fois son avis obtenu, il est nécessaire d'attendre l'autorisation de l'AFSSAPS pour débiter le projet.

Comité d'éthique du CHU

Il peut être sollicité pour un projet de recherche non interventionnel, un avis éthique étant requis pour pouvoir publier dans certaines revues.

Numéros utiles

URCIP : 04 77 12 02 85

DAMR : 04 77 12 70 09

CPP : 04 77 12 71 08

CIC : 04 77 12 77 88

Comité Ethique :
04 77 12 77 73

Chiffres clés 2010

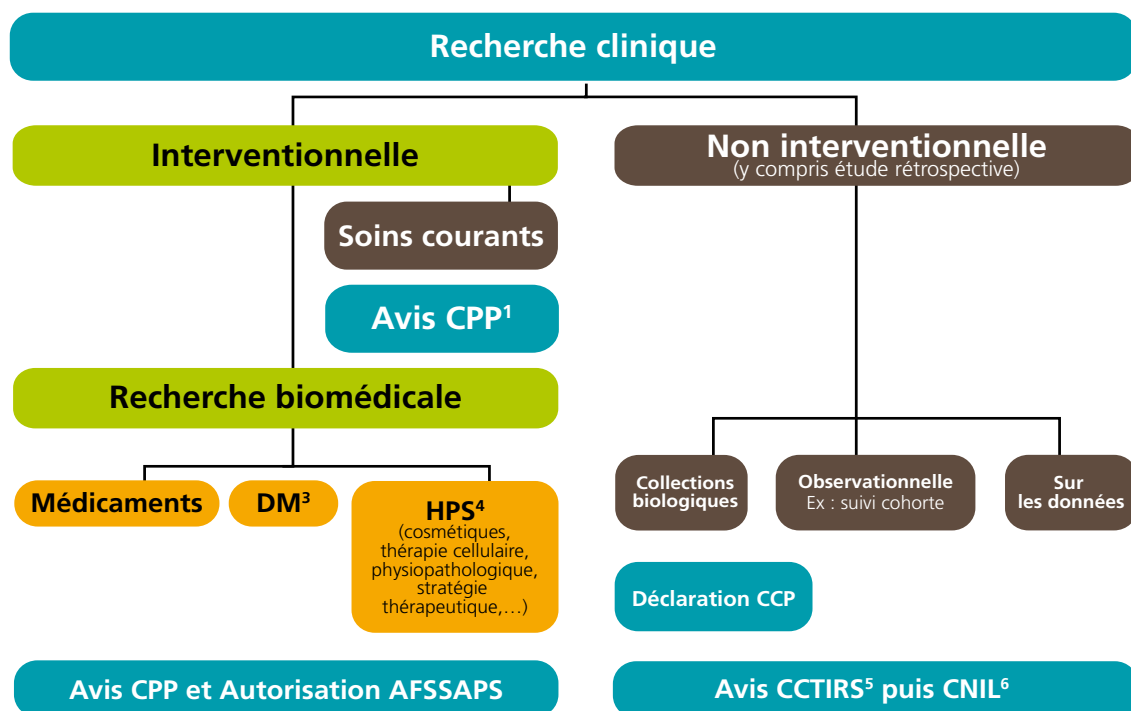
95 études gérées
par l'URCIP

360 conventions en cours
à la DAMR

30 services concernés
par cette activité

- 1) CPP : Comité de Protection des Personnes
- 2) AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
- 3) DM : Dispositifs Médicaux
- 4) HPS : Hors Produits de Santé
- 5) CCITRS : Comité Consultatif sur le traitement de l'information en matière de Recherche dans le domaine de la Santé
- 6) CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

Les autorisations nécessaires selon le type d'étude



Une recherche particulièrement dynamique

Dr Andrea Buchmuller - Médecin de l'Unité de Recherche Clinique Innovation et Pharmacologie (URCIP)

« La recherche clinique est très dynamique au CHU de Saint-Etienne. Ce dynamisme peut se mesurer par le nombre de projets institutionnels obtenus par an et notamment ceux financés par le Ministère de la Santé dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC).

En effet, notre CHU a obtenu 16 projets PHRC nationaux entre 2005 et 2010 ce qui le place au troisième rang des 12 CHU français de taille comparable.

Rien qu'en 2010, le budget obtenu par ces projets PHRC représente plus d'un million d'euros.

Pour soutenir cette activité de recherche clinique notre direction générale met à disposition des jeunes chercheurs un budget annuel d'environ 150 000 € (appel d'offres local), qui permet de financer six à sept projets locaux par an.

Cette activité de recherche s'adresse également à tout le personnel paramédical du CHU et il existe depuis l'année dernière un appel d'offres spécifique pour des projets paramédicaux.

Afin de favoriser la publication des résultats des études, notre CHU propose une aide financière à la publication ou traduction d'article.

Si vous avez une idée de recherche n'hésitez pas à contacter les structures d'aides décrites page précédente. »



ANIMATION

La magie de Noël a opéré en Gériatrie

14

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



Une grande complicité s'est instaurée entre les résidents et les enfants.

La direction de l'Animation de la ville de Saint-Etienne a initié la démarche en lien avec l'Espace Boris Vian très impliqué dans la vie du quartier Chavanelle. C'est ainsi que tout le mois de décembre, 24 fenêtres décorées notamment de guirlandes se sont ouvertes tour à tour place Chavanelle, reconstituant le calendrier de l'Avent. Les guirlandes confectionnées par les enfants de l'Espace Boris Vian et les résidents de l'Hôpital la Charité ont été vendues le 25 novembre place Chavanelle au profit du Téléthon. Outre les 24 fenêtres plus spécifiquement décorées, ce sont toutes les fenêtres de la place Chavanelle qui

C'est un très beau projet auquel ont participé les résidents hospitalisés en longue durée à l'Hôpital la Charité. Ce projet est né d'un partenariat entre le service Animation du pôle Gériatrie, la ville de Saint-Etienne, l'Espace Boris Vian et l'association des commerçants de la place Chavanelle.

L'objectif était à la fois d'animer la place Chavanelle à l'occasion des fêtes de Noël et de participer au Téléthon.

ont scintillé dans un même élan de générosité de la part des habitants et dans une même unité de décoration. Le spectacle était du plus bel effet et les résidents de l'Hôpital la Charité ont pu l'admirer, accompagnés par le service animation.

Un projet de vie

Pour arriver à ce résultat, des rencontres ont réuni plusieurs fois les enfants de l'Espace Boris Vian, qui accueille dans son centre de loisirs les petits stéphanois du quartier Chavanelle, et les résidents en soins de longue durée de l'Hôpital la Charité.

Ils ont confectionné ensemble des guirlandes colorées à partir de bouteilles plastiques récupérées. Ce sont ces guirlandes très « arts plastiques » et écologiques qui ont décoré les quelques 300 fenêtres de la place. Ces rencontres intergénérationnelles ont été l'occasion de partager des moments très forts entre les personnes âgées et les enfants. Les résidents ont retrouvé des gestes oubliés pour aider les petits et confectionner eux-mêmes des guirlandes. Des liens affectifs se sont tissés et les enfants ont exprimé leur attachement aux personnes âgées en écrivant des témoignages de tendresse sur le livre d'or du service Animation. Rafik et Claudine, animateurs du centre de loisirs, Catherine et Karima, animatrices du pôle Gériatrie, ont apprécié ces échanges complices et réconfortants. Ce projet constitue une belle histoire en cette période de fêtes car il a permis de replacer des personnes d'un grand âge dans une dynamique de vie en tissant de multiples liens.



Le transport interne des patients est l'affaire de tous !

Peu connu ou reconnu par les professionnels de santé, le service de transport interne des patients ou brancardage de notre CHU vit des changements importants, à commencer par son installation dans des locaux neufs et spacieux, enfin adaptés à son activité. L'arrivée d'un cadre de santé depuis un an, a marqué un tournant dans l'histoire du service désormais rattaché à la direction des soins. Cette intégration dans la filière de soin est renforcée par une professionnalisation du métier de brancardier.

CES MÉTIERS QUI FONT L'HÔPITAL



« Nous rassurons souvent les patients et leur redonnons parfois le sourire » précise Béatrice Brotons, brancardière depuis un an après avoir été agent des services hospitaliers.



Olivier Astor, cadre de santé, rappelle à CHU'mag les exigences de la Haute Autorité de Santé : le transport des patients hospitalisés doit être assuré dans le respect du confort, des règles d'hygiène, de sécurité, de continuité des soins et de confidentialité.

C'est cette règle que suivent les brancardiers qui assurent les quelques 600 transports quotidiens de patients. Avec le regroupement des activités de court séjour à l'Hôpital Nord, le nombre de transports est passé de 300 à 600 par jour. De ce fait, l'effectif du service a été doublé.

La majorité des transports est dédiée aux activités chirurgicales et radiologiques. De plus, des transports sont effectués pour les consultations ainsi que les mutations de patients, essentiellement des services d'urgences vers les autres unités de soins. Le plus souvent le patient est transporté dans son lit pour des raisons de confort et d'hygiène. Si le patient est valide, le brancardier peut soit l'accompagner soit le véhiculer en fauteuil roulant.

Les brancardiers fonctionnent presque toujours en binôme et c'est, dans la mesure du possible, la même équipe qui assure le retour du patient dans sa chambre, pour une prise en charge personnalisée.

Une seule solution : la programmation par les services

Seulement 50 % des transports sont aujourd'hui programmés la veille par les services grâce à l'utilisation des bons de transports personnalisés par service, imprimables sur le site intranet. Beaucoup de demandes parviennent donc le jour même au service brancardage ce qui est très difficile à gérer. Cette « mission impossible » incombe aux régulateurs qui reçoivent les 600 demandes quotidiennes par téléphone ou fax. Fin 2011, ils disposeront d'un logiciel compatible avec CristalNet qui facilitera cette gestion complexe et permettra une traçabilité informatisée.

De plus, les attentes des services sont souvent difficiles à satisfaire dans l'urgence car il n'est pas acceptable que les transports



« La pression est constante mais l'aspect relationnel prédomine » nous dit Nuzio Mintrone, régulateur depuis 10 ans.

Le service en quelques chiffres

57 agents (ETP) répartis ainsi :
47 brancardiers de jour (dont 8 femmes)
4 brancardiers de nuit
4 régulateurs
1 agent technique
1 cadre de santé
Un brancardier parcourt en moyenne 15 km par jour
Le transport d'un patient dure entre 15 et 20 mn

demandés à la dernière minute se fassent au détriment des transports programmés. Cela pénaliserait les services qui se sont organisés. C'est pourquoi Olivier Astor affirme que les services demandeurs peuvent aider le service de brancardage à réaliser ses missions et éviter les dysfonctionnements en se posant des questions toutes simples : ai-je bien prévu le transport de mon patient ? Ce dernier est-il prêt ? Ai-je programmé son examen au bon moment ?

Parce « qu'un transport bien commandé est un transport à moitié fait », tel est le titre du fascicule qui va être diffusé à l'ensemble des services pour faire connaître le fonctionnement du service brancardage et exprimer clairement les attendus (vous pourrez le consulter sur intranet).

Le service envisage également des journées portes ouvertes pour l'ensemble du personnel début 2011.

Un crédit vous engage et doit être remboursé.

Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

Exemple : Pour 10 000 € empruntés pour financer votre nouvelle voiture, vous remboursez 48 mensualités hors assurance facultative de 220,50 € au TAEG fixe de 2,85 % (taux annuel nominal fixe de 2,81 %). Montant total du par l'emprunteur : 10 584,19 €.

Pas de frais de dossier. Montant de la 1^{ère} cotisation mensuelle d'assurance facultative (décès et perte totale et irréversible d'autonomie) calculée sur le capital restant dû : 4,16 €. Ce taux est proposé exclusivement dans le cadre du partenariat avec le CMPS, pour un montant maximum de 20 000 euros sur une durée de 48 mois. Offre valable jusqu'au 30 janvier 2011, sous réserve d'acceptation du dossier par le CMPS Loire - Haute Loire.

11/10

Partenariat CMPS

jusqu'au 31 janvier 2011
Frais de dossier offerts

**2,85 %
TAEG fixe**

Pour toute souscription
d'un contrat assurance
auto auprès du CMPS,
un extincteur automobile offert
(Extincteur conforme à la Directive
Européenne 75/324/CEE, et à la
norme Afnor NF S 61 804)

**LE CMPS VOUS RÉSERVE
DES CONDITIONS PRIVILÉGIÉES
POUR FINANCER VOTRE VOITURE.
UNE BANQUE DÉDIÉE AUX PROFESSIONS DE SANTÉ,
ÇA CHANGE TOUT.**

Crédit  Mutuel
Professions de Santé

www.cmps.creditmutuel.fr

VOTRE ESPACE CRÉDIT MUTUEL PROFESSIONS DE SANTÉ
35, COURS FAURIEL – 42100 SAINT-ETIENNE
TÉL. : 04 77 42 06 20 – COURRIEL : 0739600@CMSE.CREDITMUTUEL.FR
VOTRE INTERLOCUTEUR PRIVILÉGIÉ : M. HERVÉ KNAP