

CHU' MAG

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

www.chu-st-etienne.fr

LE CHU
DE SAINT-ÉTIENNE
A LA BIENNALE
INTERNATIONALE
DU DESIGN
PAGE 7



POINT DE REPÈRE !

COMPILIO, LE CARNET DE SOINS
POUR PATIENTS EN SITUATION
DE HANDICAP > P8

DERNIÈRE MINUTE

HÔPITAL BELLEVUE : TRAVAUX
DE VOIRIE ET NOUVEAU PLAN
DE CIRCULATION > P16

CERTI'FIL

SÉCURISER LA PRISE
EN CHARGE DES PATIENTS
> P17

CHU
Saint-Étienne

Depuis plus de 60 ans à vos côtés

ASSISTANCE MÉDICO-TECHNIQUE

Assistance respiratoire - Perfusion - Nutrition - Insulinothérapie

MATÉRIEL DE MAINTIEN À DOMICILE

ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL pour Adultes Handicapés - SAMSAR

HOSPITALISATION À DOMICILE en relais avec les services professionnels de santé

FORMATION pour les professionnels de santé et les professionnels du secteur médico-social

SESCO - Service d'évaluation et de réorientation des cas complexes

Expertise
pédiatrique
pour la prise en
charge des
jeunes enfants



Fonds de dotation
Soutenir la recherche - Subventions aux usagers - Missions d'intérêt général

PAGE 3

ÉDITO

Faire cause commune

PAGE 4-5

ACTUALITÉS

Ça s'est passé au CHU...

PAGE 6

TRAVAILLER AU CHU

Félicitations et bienvenue
au CHU de Saint-Étienne !

PAGE 7

ZOOM SUR...

Le CHU de Saint-Étienne
à la Biennale Internationale
du Design

PAGE 8

POINT DE REPÈRE...

Compilio, le carnet de soins pour
les patients en situation de handicap

PAGE 9

CHEZ NOS VOISINS

L'hôpital de Roanne fête ses 700 ans

PAGE 10

POINT DE REPÈRE...

Téléphonie : ce qui change en 2017

PAGE 11

RECHERCHE & INNOVATION

Le scanner de lames haut débit :
un outil innovant pour l'anatomo-
cytopathologie

PAGE 12

ZOOM SUR...

Mon papa dort à l'hôpital !

PAGE 13

UNE JOURNÉE AVEC...

L'équipe des techniciens en CEC

PAGE 14

ZOOM SUR...

Réduire les acouphènes grâce
à la sophrologie

PAGE 15

RECHERCHE & INNOVATION

Des techniques moins invasives en
chirurgie endoscopique des membres
supérieurs

PAGE 16

DERNIÈRE MINUTE !

Hôpital Bellevue : travaux de voirie
et nouveau plan de circulation

PAGE 17

CERTI'FIL

Sécuriser la prise en charge
des patients

PAGE 18

QUIZ

Testez vos connaissances
sur l'impact économique du CHU !

.....

Directeur de la publication : Frédéric Boiron
Directeur de la communication : Floriane Loctin
Rédactrice en chef : Isabelle Zedda
Comité de rédaction : Dr René Allary, Olivier Astor,
Anne-Laure Besse, Pr Jean-Philippe Camdessanché,
Gérard Daudel, Béatrice Deygas, Audrey Duburcq,
Nicolas Meyniel, Stéphane Pacquier, Pierre-Joël Tachoire
Photos : Isabelle Duris / Philippe Cabrerizo
Maquette, mise en page et impression :
Crée Communication - 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 : floriane.loctin@chu-st-etienne.fr
Site : www.chu-st-etienne.fr



Bonne nouvelle

Les taux de crédit immobilier⁽¹⁾ sont historiquement bas.

Vous avez un crédit immobilier en cours ? Demandez-nous une simulation
de rachat de votre prêt. C'est rapide, gratuit et sans engagement.

Crédit Mutuel
Professions de Santé

35 cours Fauriel - 42100 Saint-Etienne

Tél. : 04 77 42 06 20 - Courriel : 0739600@creditmutuel.fr

(1) Sous réserve d'acceptation du dossier. Vous disposez d'un délai de réflexion de 10 jours. La vente est subordonnée à l'obtention du prêt. Si celui-ci n'était pas obtenu, le vendeur doit rembourser les sommes versées. CMPS Loire Haute Loire - RCS Saint Etienne 505 027 979.

Pr Fabrice ZÉNI,
Doyen de la Faculté
de Médecine



Pr Eric ALAMARTINE,
Président de la Commission
Médicale d'Établissement



CHU'Mag vous propose un nouveau panorama des actions menées au sein de notre CHU ces derniers mois : qualité des soins, projets nouveaux, chantiers en cours, redressement financier, visibilité de nos équipes à l'extérieur...

Il faut se féliciter du chemin parcouru sans ignorer les défis auquel l'hôpital public fait face, assumant un rôle essentiel pour le territoire, pour les patients et pour les personnels.



Pr Bruno POZZETTO,
Chargé de la Recherche



Dr Odile NUIRY,
Vice-Présidente
de la Commission
Médicale d'Établissement

Au Directoire, lieu de la concertation stratégique sur l'ensemble des grands projets du CHU, nous nous efforçons depuis des années de faire cause commune. Dans l'intérêt de tous, nous portons les valeurs de solidarité, de performance, d'innovation, d'ouverture, d'audace aussi pour oser de nouvelles prises en charge ou de nouvelles thérapeutiques...

Nous souhaitons y associer l'ensemble des services et des pôles, à l'occasion du recueil des bonnes pratiques et des bonnes idées d'organisation que l'on nomme le « Plan efficience ». Vous pourrez y prendre part. Cela contribuera aussi à la préparation de la visite de certification, qui se déroulera en octobre 2017.

La dynamique de notre CHU est positive, agissons ensemble pour qu'elle se poursuive tout au long de ces échéances importantes.



Ghislaine COURBON
Coordonnatrice Générale
des soins



Didier RENAUT,
Directeur Général Adjoint



Pr Patrick MISMETTI,
Chef du Pôle MULTI



Pr Jean-Pierre FAVRE,
Chef du Pôle Cardiovasculaire

La cérémonie des vœux

La cérémonie des vœux s'est déroulée le 19 janvier 2017 dans le hall AB à l'Hôpital Nord.

En présence de Frédéric Boiron, Directeur Général du CHU, du Pr Eric Alamartine, Président de la Commission Médicale d'Etablissement, du Pr Fabrice Zeni, Doyen de la Faculté de Médecine et de Gaël Perdriau, Maire de Saint-Etienne, Président de Saint-Etienne Métropole et Président du Conseil de Surveillance du CHU.



Légion d'Honneur

Hervé Décousus élevé au rang de Chevalier de la Légion d'Honneur (avril 2017)

Hervé Décousus, spécialiste de la thrombose, a initié il y a vingt ans, un centre de recherches devenu référent en Europe.



Lauréats de l'AIRE

L'Aide à la Recherche Médicale de proximité soutient chaque année trois projets de recherche au CHU. Cette année, les lauréats sont :



• **Florence Sauvanaud** pour l'étude SCHIZ'EMOTION. Elle vise à élucider un aspect central des symptômes négatifs de la schizophrénie : la dysrégulation émotionnelle. En combinant des évaluations cliniques, cognitives, d'imagerie cérébrale fonctionnelle et d'analyses protéiques et génétiques, l'étude propose un modèle biologique expliquant la dysrégulation émotionnelle dans cette pathologie.



• **Anne Pouvalet** pour l'étude sur les plaquettes de sang. Le but du projet soutenu par l'association AIRE est d'évaluer l'activation des plaquettes et leur réponse inflammatoire chez des patients greffés, après une stimulation par une protéine du CMV (Cytomégalovirus). Cette étude permettrait de déterminer si les plaquettes constituent une défense contre le CMV et si elles sont à l'origine du déclenchement de la GVH. Cette compréhension pourrait permettre d'améliorer le confort de vie des patients, d'optimiser le traitement de cette infection et d'en diminuer ses conséquences.



• **Tiphaine Raia** pour l'étude ANGIOPRED VITAD (évaluation du statut en vitamine D dans une population à haut risque de pré-éclampsie). L'étude Angiopred est une étude de cohorte prospective multicentrique ayant inclus 200 patientes à haut risque de pathologies vasculaires placentaires. L'objectif principal de notre étude est de comparer le statut vitaminique D à chaque stade de la grossesse chez les patientes ayant présenté ou non une pathologie liée au placenta.

Impact économique

Le CHU dynamise avant tout son territoire par les activités de soin, d'enseignement et de recherche. Mais aussi par le pouvoir d'achat qu'il distribue, les biens et services qu'il acquiert, les investissements qu'il réalise.

Les résultats décrivent un impact économique total d'environ **900 millions d'euros** chaque année. Un tiers de ce montant, soit 300 millions d'euros, soutient directement l'économie locale en bénéficiant à des fournisseurs et salariés du département de la Loire (20 % des achats courants du CHU, soit 33 millions d'euros, sont réalisés auprès de fournisseurs ligériens.)

En termes d'emplois, l'impact est estimé à **13 350 équivalents temps-plein**, soit 2,3 fois le nombre de salariés du CHU. 61 % du budget de fonctionnement est ainsi constitué par la rémunération du personnel, soit près de 300 millions d'euros.

Mardi Gras

Le 28 février le carnaval a été l'occasion d'un moment convivial entre patients et soignants. Déguisements, maquillage, rires : un programme festif et coloré pour tous.



Animation aux selfs

Une animation aux selfs de l'Hôpital de Bellevue et de l'Hôpital Nord a eu lieu en mars **sur le thème « country »**. Des élèves du lycée hôtelier Le Renouveau ont préparé des plats typiques du Texas et ont proposé une animation musicale et dansante au moment du déjeuner.



UCA Le Figaro

« Le Figaro » a publié un premier palmarès de 920 établissements de santé en chirurgie ambulatoire, fondé sur un indicateur construit par deux Agences nationales qui permet de positionner les établissements.

Le CHU de Saint-Étienne obtient la 7^{ème} place parmi les CHU de France et la 2^{ème} pour les établissements publics de la grande région Auvergne-Rhône-Alpes. **C'est un très fort encouragement pour l'Unité de Chirurgie Ambulatoire créée en 2008.**

Don de moelle osseuse

Un café-débat s'est tenu le 7 mars afin d'informer le grand public. Puis, le 16 mars, une journée de sensibilisation a permis de recruter des volontaires et d'enregistrer de nouvelles promesses de dons.



Colloque Soins infirmiers



Innovations médicales

Le CHU de Saint-Étienne a annoncé une nouvelle première chirurgicale avec le système de coelioscopie 3D télé-assistée TransEnterix Senhance utilisé avec succès depuis février par l'équipe de gynécologie du Pr Céline Chauleur. Cela place **le CHU stéphanois comme le seul établissement français** qui dispose ainsi de deux systèmes de chirurgie assistée par la robotisation avec le robot chirurgical **DaVinci®** utilisé par l'équipe d'urologie dirigée par le Pr Nicolas Mottet.



Prostate gonflable

La semaine « la prostate, cette inconnue » - Un organe, deux maladies - a eu lieu du 11 au 13 avril.

Pour l'occasion une prostate géante de 20m² était à visiter et a permis de découvrir les deux maladies qui peuvent en découler : le cancer et l'adénome. Une conférence grand public animée par l'équipe d'urologie du CHU permettait de comprendre quels sont les symptômes et les traitements.



Vu dans la presse nationale : Causette n°73 décembre 2016 page 41

« C'est + l'effet des infrarouges. C'est un réel problème que l'esthéticienne ne puisse pas calibrer sa puissance », déplore Jean-Luc Perrot, dermatologue et oncologue au CHU de Saint-Étienne.



Des « lettres géantes »

Patients, soignants et visiteurs ont été invités par l'artiste **Benedetto Bufalino**, dans le courant de l'année 2016, à une fabrication collective de lettres géantes en carton (de récupération) placées dans le Hall AB. En février 2017, le projet s'est poursuivi par le tournage d'un clip au Mixeur mettant en scène ces lettres et des personnels de l'hôpital sur une chanson de Philippe Katerine.



Bourse de recherche



Le docteur Anne-Emmanuelle Berger, assistante du CHU au laboratoire de biologie, service d'immunologie est **lauréate d'une bourse de recherche de 15 000 €** pour un projet d'étude du rôle des polynucléaires basophiles dans le prurit et urticaire chronique. La bourse a été attribuée au cours du congrès français de dermatologie en décembre 2016.

TRAVAILLER AU CHU / FÉLICITATIONS ET BIENVENUE AU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

16 agents
ont été mis
en stage
et 70 agents
ont été titularisés
entre
le 15 décembre 2016
et le 15 mars 2017



Le Dr François GIRAUD
a été nommé Responsable de l'unité
fonctionnelle du SAMU-SMUR
le 1^{er} janvier 2017



Corinne GACHET
a été nommée cadre administratif
du Pôle CCV
le 1^{er} janvier 2017



Béatrice MAINARD
a été nommée par mutation cadre
administratif du Pôle HINDTRA
le 10 mars 2017



Le Pr Béatrice TROMBERT-PAVIOT
est désignée médecin responsable
du Département d'Information Médicale
(DIM) de territoire du GHT Loire
le 1^{er} décembre 2016

Depuis
le 1^{er} décembre 2016,
le CHU de Saint-Étienne
a accueilli
dans ses équipes...

- > **Anne ARER**,
Aumônier, Culte,
arrivée le 1^{er} décembre 2016
- > **Emeline BOURG**,
Agent d'Entretien Qualifié,
Cuisine Centrale,
arrivée le 1^{er} décembre 2016
- > **Justine FAYOLLE**,
Aide-Soignante, Gastro-Entérologie,
arrivée le 1^{er} décembre 2016
- > **Audrey CARTON**,
Adjoint Administratif
Hospitalier, Bureau des Entrées,
arrivée le 5 décembre 2016
- > **Julie LEQUETTE**,
Infirmière, Psychiatrie
secteur Saint-Étienne,
arrivée le 5 décembre 2016
- > **Méloody SIGAUD**,
Technicienne de Laboratoire,
Laboratoire de Bactériologie,
arrivée le 12 décembre 2016
- > **Clarisse MAHUL**,
Psychologue,
Consultations Génétique,
arrivée le 8 décembre 2016
- > **Selin SAKIZI**,
Infirmier, Pneumologie,
arrivé le 9 décembre 2016
- > **Cécile CHALMANDRIER**,
Infirmière, Troubles
du Comportement Alimentaire,
arrivée le 12 décembre 2016
- > **Laurent AVRIL**,
Ingénieur, Direction du Système
d'Information,
arrivé le 12 décembre 2016
- > **Élie PENEAU**,
Praticien Hospitalier, Psychiatrie
secteur Saint-Étienne,
arrivé le 15 décembre 2016
- > **Dylan ARGAUD**,
Technicien de Laboratoire,
Pré-Analytique,
arrivé le 16 décembre 2016
- > **Taous KERNOU**,
Aide-Soignant, Gériatrie
Clinique,
arrivé le 21 décembre 2016
- > **Hidouni ABDOL**,
Aide-Soignant, Urologie,
arrivé le 23 décembre 2016
- > **Sid Ali BERREMILA**,
Praticien Hospitalier, Laboratoire
Anatomie Cytopathologie,
arrivé le 1^{er} janvier 2017
- > **Noémie BRUEL-TRONCHON**,
Praticien Hospitalier, Pneumologie,
arrivée le 1^{er} janvier 2017
- > **Anne DUPRE-LATOUR**,
Praticien Hospitalier, Pédiatrie,
arrivée le 1^{er} janvier 2017
- > **Julie GAGNAIRE**,
Praticien Hospitalier, Infectiologie,
arrivée le 1^{er} janvier 2017
- > **Hocine HABCHI**,
Praticien Hospitalier, Urologie,
arrivé le 1^{er} janvier 2017
- > **Sandra LIEBART**,
Praticien Hospitalier,
Unité Sanitaire Niveau 1,
arrivée le 1^{er} janvier 2017
- > **Laurine PERRIN**,
Praticien Hospitalier, Médecine
Physique et de Réadaptation
Fonctionnelle Pédiatrique,
arrivée le 1^{er} janvier 2017
- > **Stéphanie RAPIN**,
Praticien Hospitalier,
Réanimation Pédiatrique,
arrivée le 1^{er} janvier 2017
- > **Jérémy STAGNARA**,
Praticien Hospitalier,
Laboratoire d'Hématologie,
arrivé le 1^{er} janvier 2017
- > **Nicolas WILLIET**,
Praticien Hospitalier,
Gastro-Entérologie,
arrivé le 1^{er} janvier 2017
- > **Angélique BERTHEOL**,
Infirmière, Volante de Sécurité,
arrivée le 2 janvier 2017
- > **Tiana CERCO**,
Ergothérapeute,
Gériatrie Clinique
arrivé le 2 janvier 2017
- > **Delphine DEBARD**,
Infirmière,
Département d'Anesthésie,
arrivée le 2 janvier 2017
- > **Fiona FAYARD**,
Agent des Services Hospitaliers,
Bio-nettoyage,
arrivée le 2 janvier 2017
- > **Nabil BESSEGHIER**,
Agent des Services Hospitaliers,
Psychiatrie secteur Saint-Étienne,
arrivé le 3 janvier 2017
- > **Élodie MOIROD**,
Infirmière, Département
d'Anesthésie,
arrivée le 4 janvier 2017
- > **Berta BATOMISA**,
Aide-Soignante, Dermatologie,
arrivée le 6 janvier 2017
- > **Sylvain BERGER**,
Technicien Hospitalier, Direction
des Travaux et des Équipements,
arrivé le 9 janvier 2016
- > **Marion MOULY**,
Technicienne de Laboratoire,
Laboratoire de Bactériologie,
arrivée le 9 janvier 2017
- > **Laura SEROUR**,
Infirmière, Pédiopsychiatrie,
arrivée le 9 janvier 2017
- > **Gaëlle GIRODET**,
Éducatrice Sportive, Médecine
Physique et de Réadaptation,
arrivée le 9 janvier 2017
- > **Élise MONTELLIER**,
Aide-Soignante, Pneumologie,
arrivée le 15 janvier 2017
- > **Marlène BORY**,
Éducatrice de Jeunes Enfants,
Crèche,
arrivée le 16 janvier 2017
- > **Pierre RAYET**,
Technicien Hospitalier, Direction
du Système d'Information,
arrivé le 16 janvier 2017
- > **Vanessa PANZARELLA**,
Infirmière, Urgence Psychiatrique,
arrivée le 30 janvier 2017
- > **Margaux LE ROCH**,
Infirmière, Maladies Infectieuses
et Tropicales,
arrivée le 1^{er} février 2017
- > **Boris LAUMAY**,
Ouvrier Professionnel Qualifié,
Direction des Travaux
et des Équipements,
arrivé le 1^{er} février 2017
- > **Sylvain DECITRE**,
Technicien Supérieur Hospitalier,
Direction du Système d'Information,
arrivé le 1^{er} mars 2017
- > **Sabine GIARD**,
Attaché d'Administration
Hospitalière, Psychiatrie,
arrivée le 1^{er} février 2017
- > **Inès DISTINGUIN**,
Psychologue,
Institut Médico-Légal,
arrivée le 20 février 2017
- > **Marlène DAMIN-PERNIK**,
Assistante Spécialiste, Santé
Publique et Information médicale,
arrivée le 1^{er} mars 2017
- > **Lohanne JOUX**,
Aide-Soignante, Gériatrie
Clinique,
arrivée le 1^{er} mars 2017
- > **Delphine MARTINEZ**,
Adjoint de Cadre Hospitalier,
Direction des Travaux
et des Équipements,
arrivée le 1^{er} mars 2017
- > **Olivier PEYROUSET**,
Praticien Hospitalier, Réanimation
Polyvalente et Spécialisée,
arrivée le 1^{er} mars 2017
- > **Émilie PLANUD**,
Agent des Services Hospitaliers,
Bio-nettoyage,
arrivée le 1^{er} mars 2017

> **Adeline VALENTIN**,
Infirmière,
Gériatrie Clinique,
arrivée le 16 mars 2017

... et par mutation

- > **Manon GRELICHE**,
Puéricultrice,
Urgence Pédiatrique,
arrivée le 2 janvier 2017
- > **Sébastien ROCHE**,
Cadre de Santé,
Chirurgie Thoracique,
arrivé le 2 janvier 2017
- > **Alexandra CHANAL**,
Infirmière, Réanimation
Néonatalogique,
arrivée le 3 janvier 2017
- > **Rebecca CHAPOTIER**,
Puéricultrice,
Réanimation Pédiatrique,
arrivée le 6 février 2017
- > **Thierry MURGUE**,
Cadre, Direction du Système
d'Information,
arrivé le 1^{er} mars 2017
- > **Laurent SEIVE**,
Conducteur Ambulancier,
SAMU-SMUR,
arrivé le 6 mars 2017
- > **Fabrice KICHENIN**,
Aide-Soignant, Centre Léo Kanner,
arrivé le 1^{er} avril 2017
- > **Marie LOUVEL**,
Préparateur en Pharmacie,
Pharmacie,
arrivée le 1^{er} mai 2017
- > **Guillaume CLAIRET**,
Attaché d'Administration
Hospitalière, Direction
des Ressources Humaines,
arrivé le 1^{er} mai 2017

Le CHU souhaite
une bonne retraite à...

- > **Noira ABDECHAKOUR-HAMIMI**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-nettoyage,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Christian ARTHAUD**,
Maître Ouvrier Principale,
Brancardage,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Marie-Hélène BACCONIN-JACQUIN**,
Maître Ouvrier, Pharmacie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Marie-Françoise BARDET**,
Infirmière, Gastro-Entérologie
et Hépatologie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Annie BATHIARD**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Psychiatrie
secteur Saint-Étienne,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Jean-Marc BAUERSCHMITT**,
Infirmier, Pédiopsychiatrie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Anne BERTRAND**,
Infirmière, Soins Palliatifs,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Christian BEYSSAC**,
Technicien Supérieur Hospitalier,
Blanchisserie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Isabelle CATERNULO-JACQUEMOND**,
Adjoint Administratif
Hospitalier, Pharmacie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Patrick CHABERT**,
Ingénieur Hospitalier, Direction
du Système d'Information,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Patrick CHEVALIER**,
Praticien Hospitalier, SAMU,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Bernadette CUERQ-BADINAND**,
Analyste, Direction du Système
d'Information,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Brigitte DELORY**,
Adjoint Administratif Hospitalier,
Bureau du Personnel Hôpital Nord,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Chantal DELUNEL-BIGNY**,
Adjoint Administratif
Hospitalier, Plateau de Biologie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Élisabeth EICHENBERGER-JULIEN**,
Aide-Soignante, Gastro-Entérologie
et Hépatologie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Marie-Hélène ESCOT**,
Aide-Soignante, Soins Palliatifs,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Patricia LACORNE-KONOPA**,
Infirmière, Consultation
Orthopédie-Traumatologie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Geneviève LIOGIER-CELLE**,
Auxiliaire de Puériculture, Crèche,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Jean-Marc MALTERR**,
Conducteur Ambulancier,
SAMU-SMUR,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Odile MESSONNET-MONTAUDIOL**,
Aide-Soignante, Dermatologie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Martine PESTRE-DUFOURD**,
Cadre de Santé, Instituts de
Formation en Soins Infirmiers,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Fiorella RICCI-PARSENA**,
Infirmière, Cardiologie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Maryse ROCHE**,
Technicienne de Laboratoire,
Laboratoire Pharmacologie -
Toxicologie - Gaz du Sang,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **André ROUSSET**,
Directeur des Soins, Instituts
de Formation en Soins Infirmiers,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Élisabeth SAMIOTAKIS**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-nettoyage,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Dominique VEIDL**,
Infirmière, Bloc Opératoire,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Simone ZIGAU-ZODIA**,
Aide-Soignante, Urologie,
départ le 1^{er} janvier 2017
- > **Pierre COURTINE**,
Praticien Hospitalier, Psychiatrie
secteur Saint-Étienne,
départ le 2 janvier 2017
- > **Marielle DECOUSUS**,
Praticien Hospitalier,
Médecine Nucléaire,
départ le 2 janvier 2017
- > **Bénédicte DE FREMINVILLE**,
Praticien Hospitalier, Génétique,
départ le 2 janvier 2017
- > **Richard JOSPE**,
Praticien
Hospitalier, Réanimation
Polyvalente et Spécialisée,
départ le 2 janvier 2017
- > **Roger BOUCHET**,
Agent de Maîtrise,
Blanchisserie Centrale,
départ le 1^{er} février 2017
- > **Hélène DECITRE-JULLIEN**,
Cadre de Santé, Traumatologie,
départ le 1^{er} février 2017
- > **Annie HAREUX-CIEPY**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-nettoyage,
départ le 1^{er} février 2017
- > **Michèle SATRE-BONNEFOY**,
Infirmière, Hémodialyse,
départ le 1^{er} février 2017
- > **Marie-Claude AULAGNIER-MONTAGNE**,
Assistante Socio-Éducatif,
Psychiatrie secteur Saint-
Étienne,
départ le 1^{er} mars 2017
- > **Marie-Odile BOURGIN**,
Infirmière,
Consultation Ophtalmologie,
départ le 1^{er} mars 2017

LE CHU DE SAINT-ÉTIENNE A LA BIENNALE INTERNATIONALE DU DESIGN

ZOOM SUR...



Le CHU de Saint-Étienne en partenariat avec la Cité du design a présenté lors de la 10^e édition de la Biennale internationale du design son atelier « Design culinaire ». Axé sur l'amélioration des pratiques alimentaires dans l'hôpital de demain, cet événement s'inscrit dans le cadre d'un projet « Culture et santé ».



Frédéric Boiron et une partie de l'équipe du CHU qui a participé au labo « Comment aimeriez-vous manger à l'Hôpital demain ? ».

Courant 2016, une étude d'usages a d'abord permis d'observer le circuit alimentaire depuis la cuisine jusqu'à l'assiette.

Des ateliers (« workshops ») ont permis de définir quatre projets expérimentaux (« des labos ») en collaboration avec l'équipe diététique, la cuisine centrale et les cadres de santé : un plateau communicant, un garde-manger hospitalier, un chariot maître d'hôtel et une formation-action médiateur hospitalité.

La restitution de ce travail a abouti à une première présentation-test le 14 février entre les designers et le personnel du CHU.

Puis, du 20 au 26 mars, sur un stand dédié de la Biennale du design, le grand public était convié à son tour à venir expérimenter deux des quatre scénarii : le plateau-repas communicant et le garde-manger hospitalier.

Plus de 400 questionnaires ont été renseignés par les visiteurs de la biennale et permettront de mettre en œuvre ou pas ces propositions innovantes.

« Comment aimeriez-vous manger à l'hôpital » ?

Le « plateau communicant » : service qui vise à créer un lien entre la cuisine centrale – elle prépare l'ensemble des 7 000 repas servis chaque jour au CHU – et le patient. Il permet également de donner des informations plus précises quant au contenu du repas en valorisant l'origine et l'acheminement des aliments (produits locaux, circuit court...)

« Le garde-manger hospitalier » permet aux patients de pouvoir s'alimenter de manière « autonome » en dehors des repas. Cela peut-être pour des goûters sucrés ou salés, lorsqu'un repas n'a pas été pris en raison d'un manque d'appétit ou

d'un examen. Ou bien encore afin d'encourager, en gériatrie par exemple, le fait de « picorer » entre les repas.

La formation-action « médiateur hospitalité » qui pourra être proposée aux soignants est orientée vers le bien-être et le confort des patients, dans le but d'améliorer la relation soignant-soigné et proposer une approche hôtelière et conviviale.

Enfin, **le « chariot Maître d'Hôtel »** propose de rendre le moment du repas plus convivial, en permettant au patient d'être « acteur » de son repas et de l'agrémenter comme il le souhaite (épices, condiments, emporte-pièces, etc.).

POINT
DE REPÈRE...

COMPILIO, LE CARNET DE SOINS POUR LES PATIENTS EN SITUATION DE HANDICAP



Compilio est un carnet de soins informatisé propriété du patient en situation de handicap ou porteur d'une maladie chronique. Il est gratuit, sécurisé et accessible sur internet : www.compilio.fr et désormais disponible pour les patients du CHU de Saint-Étienne.



Il **facilite la coordination** des soins en proposant l'accès aux informations utiles et ciblées en fonction des prérogatives de chaque professionnel.

Il permet l'**archivage de documents** concernant la personne (comptes-rendus de consultation, évaluations, film, photos, habitudes de vie et connaissance de la personne, ...), propose des formulaires facilitant les demandes auprès de la MDPH et peut être partagé aux professionnels de santé et de l'accompagnement de la personne. Une **application mobile** est également disponible permettant aux familles de se connecter sur leur carnet Compilio via leur smartphone ou tablette.

carnets pour des personnes qui sont suivies au sein du service de Médecine Physique et Réadaptation de l'Hôpital de Bellevue, et l'Hôpital Nord ainsi que dans des structures médico-sociales (CAMSP, CMP, IME, SESSAD,...). Compilio complète le portail patient monGHT Loire qui va prochainement être mis en ligne pour permettre aux patients du CHU d'accéder à un ensemble de services visant à faciliter l'accès aux soins.



La genèse du projet

Compilio est une initiative du R4P : réseau régional de rééducation et de réadaptation pédiatrique (R4P), dont les responsables, coordinatrices SSR de la région, ont imaginé un outil numérique, accessible par internet permettant de faciliter la communication entre les personnes et les professionnels et entre les différentes structures sanitaires, médico-sociales ou libérales accompagnant la personne.

Après une première expérimentation réalisée entre 2013 et 2015, l'Agence Régionale de Santé a décidé en juin 2016 de déployer Compilio sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Le département de la Loire s'est rapidement emparé du projet et a déjà ouvert plus de 200

Les bénéfices apportés par Compilio

Pour le patient ou sa famille : « être acteur de son parcours de santé »

- > Accéder aux informations qui le concernent ;
- > Lui laisser le choix de partager avec les professionnels ;
- > Faciliter les démarches administratives ;
- > Sécuriser l'accès aux urgences, et plus généralement en cas d'hospitalisation en permettant de disposer des éléments essentiels à sa prise en charge (bandeau en cas d'urgence, habitudes de vie).

Pour les professionnels :

- > Accéder à des informations sur le patient et ainsi mieux le connaître ;
- > Faciliter les échanges entre professionnels et avec le patient ;
- > Éviter la perte d'information.

Pour tous :

- > Constituer une base de données d'informations « centrée » sur la personne ;
- > Données structurées pour en faciliter l'utilisation ;
- > Assurer ainsi une traçabilité au long cours pour la personne.

Si vous souhaitez plus d'infos sur ce dispositif, merci de contacter
le Dr Marie-Charlotte D'Anjou, coordinatrice du Réseau R4P :
m.charlotte.danjou@chu-st-etienne.fr

L'HÔPITAL DE ROANNE FÊTE SES 700 ANS

CHU'Mag fait la part belle au GHT et vous présente les autres établissements membres. La rubrique « Chez nos voisins » vous propose aujourd'hui la vénérable institution de l'hôpital de Roanne

CHEZ NOS VOISINS



Depuis 1317, le centre hospitalier de Roanne incarne 700 ans de tradition hospitalière. L'occasion de revenir sur les étapes clés de cette institution.

1317 : Une petite maison, dénommée « la Frarie », fait office de lieu d'accueil pour les pauvres, pour les prêtres et religieux de passage et pour les malades ; son fonctionnement est confié à des religieux en **1575**.

1683 : Le bailli de la ville demande la création d'un hôpital général à côté de l'hôtel-Dieu. Six femmes s'occupent des pensionnaires : une dizaine de malades, trente-quatre enfants abandonnés ou orphelins.

1732 : L'hôpital général de Roanne peut contenir à cette époque « 20 lits d'invalides et loger 30 valides des deux sexes », ce qui apparaît largement sous-dimensionné.

En 1853, l'hôpital bénéficie de l'éclairage au gaz, alors qu'il ne dispose toujours pas de l'eau courante.

En 1911, un asile de vieillards est construit. L'installation de l'électricité intervient la même année. La capacité d'accueil est alors d'environ 350 lits. L'électrification ne deviendra générale qu'en **1929**.

En septembre 1930, un vaste programme d'aménagement et d'agrandissement de 4,9 millions de francs est lancé. A peine réquisitionnés, les bâtiments seront en par-



tie affectés à l'accueil des blessés de guerre, le logement d'ouvrières de l'arsenal...

1956 : La construction d'un nouveau bloc polyclinique de quatre étages pouvant accueillir 250 lits est entamée.

En octobre 1951, l'hôpital décide de créer un service d'urgences. En **1952,** il ouvre des consultations externes d'ophtalmologie, d'ORL et de radiologie, puis de médecine générale, et de chirurgie en **1954**.

En 1960, les Drs Chattot, Bressand et Gerbay obtiennent la décision d'ouvrir une unité de réanimation, elle compte alors deux salles de quatre lits.

Le service des prématurés ouvrira ses portes en **1971**.

Le service d'aide médicale d'urgence (SAMU) et le service médical urgence et réanimation (SMUR) sont créés en **1976**.

En 1973 et 1977, trois nouvelles unités de soins normalisées (USN) sont créées sur le site de Bonvert à Mably, pour accueillir des personnes âgées et la psychiatrie.

En 1983, une nouvelle forme d'hospitalisation voit le jour à Roanne : l'hospitalisation

à domicile (HAD), qui est alors le seul service public de ce type dans la Loire.

En 1985, d'importants investissements ont permis de perfectionner le plateau technique, avec notamment l'acquisition d'un scanner.

En 1988, l'établissement acquiert un accélérateur de particule et ouvre un service de radiothérapie.

Le conseil d'administration vote un nouveau programme d'établissement pour la construction d'un bloc d'une surface de 14 000 m² hébergeant 270 lits.

Le 1^{er} décembre 2001, l'inauguration officielle de l'IRM scelle la première véritable collaboration médicale public-privé dans la région roannaise.

En juillet 2004, le regroupement des trois pôles de médecine, chirurgie et femme-enfant se concrétise.

Les nouveaux locaux sont investis en **2009**, puis en octobre **2012** pour le nouveau bâtiment de psychiatrie.

Une nouvelle page commence à s'écrire...

POINT DE REPÈRE...

Une plate-forme fédératrice qui permettra d'intégrer les établissements du GHT Loire



Thierry Charre, Mohamed El Fatmi, Laurent Bourdier (responsable), Denis Bouchard (techniciens maintenance réseau téléphonique).

TÉLÉPHONIE : CE QUI CHANGE EN 2017

La téléphonie existante au CHU de Saint-Étienne date de l'an 2000. Son remplacement est devenu nécessaire pour disposer d'une technologie évolutive, moderne, en adéquation avec nos nombreuses activités.

L'établissement a fait l'acquisition d'un nouvel autocommutateur téléphonique qui utilise la technologie de voix sur IP et qui permet la convergence « voix-données ».

Ce renouvellement débute en **avril 2017** ; il va permettre à notre établissement de disposer d'une technologie téléphonique unique, fixe et mobile (DECT), sur tous les sites du CHU.

De nouveaux postes téléphoniques vont être mis à disposition de l'ensemble des utilisateurs en remplacement des postes numériques et DECT existants. La numérotation passera progressivement de cinq à six chiffres (**placer un 4 devant la suite du numéro**).

Le renouvellement de la téléphonie du CHU va également permettre d'apporter de nouveaux services, par exemple faciliter l'accueil téléphonique au sein des secrétariats médicaux ou organiser des téléconférences.

La nouvelle architecture de la téléphonie a également une **visée territoriale** puisque le nouveau système a pour vocation de devenir la plate-forme fédératrice qui permettra à terme l'intégration des établissements du GHT Loire.



De nouveaux outils, un accueil avancé

- > Au standard
- > Dans les secrétariats médicaux sans changement d'organisation des services
- > A la hotline informatique et aux services techniques

Ces outils permettront :

- > La gestion du rappel automatique en fonction de l'horaire et sur un nombre limité d'appels
- > La gestion de priorité des appels, par exemple en privilégiant les appels provenant des médecins internes ou externes à l'établissement
- > Le débordement des appels de l'accueil sur d'autres postes du service
- > La personnalisation des messages d'accueil, avec par exemple un message de fermeture exceptionnelle
- > La possibilité d'usage d'un SVI (serveur vocal interactif) dans certaines situations
- > La supervision et les statistiques de suivi des appels

Des outils complémentaires, comme :

- > Une application pour numéroter depuis le PC
- > Une application de collaboration pour les réunions et partager des documents

LE SCANNER DE LAMES HAUT DÉBIT : UN OUTIL INNOVANT POUR L'ANATOMO-CYTOPATHOLOGIE

RECHERCHE &
INNOVATION

Un projet
collaboratif

Le service d'Anatomo-cytopathologie (ACP) du CHU est désormais équipé d'un scanner de lames à haut débit. Celui-ci, attendu depuis de nombreuses années, a pu bénéficier d'un financement de l'ARS Rhône-Alpes obtenu via un projet collaboratif des trois CHU de la région.



Pr Michel Peoc'h, Chef de Service de Laboratoire Anatomie et Cytologie Pathologiques et son équipe.

Numériser et créer des lames virtuelles

Ce scanner HD permet la numérisation de coupes tissulaires « physiques » et la création de « lames virtuelles » pouvant alors être interprétées sur un écran. Il permet aussi la numérisation de lames histologiques, d'immunohistochimie et de cytologie.

Pour permettre son exploitation complète, cet outil nécessite des ressources informatiques importantes de stockage, partage et d'accessibilité pour lesquelles la DSI est sollicitée.

Consultations à distance et partage d'informations

Ainsi, à titre diagnostic, ces lames numérisées autorisent les consultations à distance par un pathologiste en cas d'urgence ou lors des examens extemporanés. De même au cours des staffs, des colloques, des réunions de concertation pluridisciplinaires de notre institution ; les coupes histologiques pourront être disponibles pour un meilleur échange et partage d'informations présentées par les pathologistes.

Un outil apprécié des équipes

Sur le plan de la recherche clinique, il s'agit d'un outil majeur apprécié de l'ensemble des équipes (cet équipement a aussi bénéficié du soutien financier du CHU pour le projet collaboratif entre les services de dermatologie, d'ophtalmologie et d'ACP) notamment dans les laboratoires de pointe de la faculté ainsi que lors des collaborations nationales et internationales.



Etude et recherche

Les lames numérisées peuvent également être utilisées à visée de recherche, notamment celles nécessitant des données morphométriques.

Enfin, il s'agit d'un outil apprécié par l'ensemble des étudiants, par exemple lors de la mise en place des travaux pratiques avec tablettes numériques.

Dr Fabien Forest



ZOOM SUR..

MON PAPA DORT A L'HÔPITAL !

« Faut-il lui dire
la vérité ? »

L'hospitalisation d'un proche en réanimation représente une épreuve pour les familles, cela peut avoir des conséquences traumatiques à court et moyen terme. Les adultes ne sont pas les seuls concernés, parfois des enfants sont confrontés à cette expérience angoissante. Face à cette situation, les parents interrogent régulièrement les professionnels de santé : « comment annoncer cela à mon fils? », « peut-il venir le voir? », « comment répondre à ses questions? » « Faut-il lui dire la vérité? »...



Francine Peyron Infirmière, Hanan Poilane Infirmière, Ingrid Garnier Psychologue, Valérie Frachon Aide-soignante, Nadège Curto Infirmière, Sandrine Mondière cadre de santé

Accompagner un moment douloureux

Depuis plusieurs années nous accompagnons la visite des enfants dans le service de réanimation G. Dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins, un groupe pluridisciplinaire a souhaité composer un livret pour accompagner les parents et les jeunes enfants dans ce moment douloureux.

Le groupe de réflexion composé de trois infirmières, d'une aide-soignante et de la psychologue, a élaboré lui-même les dessins et les textes de ce livret destiné à faciliter la communication entre parents et enfants et préparer au mieux leur visite. Ce support permet d'aider les adultes à mettre des mots sur les ressentis et donner du sens à ce que vivent les enfants.

« J'ai 6 ans, papa ne m'emmène plus à l'école le matin et tout le monde a l'air très angoissé autour de moi. Ce soir, maman m'a lu un livre qui raconte où est papa et comment on s'occupe de lui... »

Des dessins et des mots rassurants

Ce livret qui aborde un sujet difficile a pour objectif d'apporter aux enfants des éléments du réel sur l'environnement et sur les personnes qui évoluent autour de son proche.

Des dessins adaptés à l'enfant permettent de l'accompagner vers l'inconnu et tentent de couper court à un imaginaire angoissant. L'enfant peut s'approprier ce livret ludique et explicatif comme un petit livre illustré que l'on achèterait en librairie. Il peut aussi le ramener chez lui.

Ce projet débuté au cours de l'année 2015 a permis le déploiement du livret en 2016. Actuellement en test, il semble être bien investi par les parents et les enfants.

L'ÉQUIPE DES TECHNICIENS EN CEC

UNE JOURNÉE AVEC...

Ils sont seulement 240 en France. Et quatre au CHU. Pompistes, perfusionnistes ou techniciens en Circulation Extra-Corporelle (CEC)... les appellations ne manquent pas pour définir ce métier très spécifique. Et surtout indispensable lors d'une chirurgie cardiaque.



De gauche à droite : Alain Rioux, Sylvain Carmaux et Jacques Mogier.

Laurent Fayasson.

De 1960 à nos jours... un peu d'histoire

Le pompiste pallie à la circulation sanguine du patient lorsque celle-ci doit être stoppée pour une intervention ou une assistance respiratoire.

Cette spécialité du métier infirmier existe depuis les années 60 en France. Au CHU de Saint-Étienne elle est pratiquée depuis octobre 1989. Alain Rioux, l'un des plus anciens pompistes du service, précise « cette technique développée aux États-Unis dans les années 50 a connu un essor important en France dans les années 70 (sécurité, biocompatibilité...) »

C'est avec le Professeur Xavier Barral, et au moment où le service de chirurgie vasculaire s'est dissocié de la chirurgie générale que le poste de technicien en CEC a vu le jour. Contrairement à de nombreux autres pays occidentaux, il n'existe pas en France de texte individualisant cette profession. « Nous avons une nomenclature appropriée à notre fonction depuis 2015 ». Au CHU, les nouveaux arrivants sont formés 9 mois avant d'être seuls opérationnels au bloc opératoire.

Ce service est composé de :

Alain RIOUX (IADE),
Jacques MOGIER (IDE),
Sylvain CARMAUX (IADE),
Laurent FAYASSON (IADE)
Séraphin STEVE
(Cadre supérieur de santé),
Maryline MARESCAL
(cadre de santé)

Un pompiste raconte... Heure par heure, des gestes millimétrés

« Lorsque nous arrivons, nous commençons par regarder le programme opératoire du jour qui peut comporter jusqu'à trois chirurgies : deux le matin, une l'après-midi. Nous procédons au montage du matériel à usage unique (canules, tubes...) sur la console de CEC avec vérification de la pompe et de ses alarmes, à son débublage. Le tout en respectant les conditions d'asepsie et en vérifiant l'intégrité de la machine.

Nous vérifions le type d'opération, l'identité et la corpulence du malade, son taux d'hémoglobine afin d'adapter la meilleure CEC. Avant notre intervention, il peut s'écouler 2 heures. Le patient est endormi. Le chirurgien procède à l'ouverture du thorax et au prélèvement des greffons. Puis on prépare les canulations. Une fois le malade hépariné (vérification de la non-coagulation dans les tuyaux), le geste cardiaque peut commencer après l'arrêt du cœur. La durée de la CEC varie en fonction du type d'intervention. Pendant l'intervention, nous surveillons les paramètres vitaux : oxygénation, débit cardiaque, température...

S'il n'y a pas de problèmes au cours de l'acte chirurgical, on arrêtera progressivement la CEC afin que le cœur puisse reprendre. Si le cœur ne redémarre pas, on s'oriente sur une assistance cardiaque de longue durée - ECMO - (2 à 3 % des cas). En fin d'intervention, on procède à l'hémostase puis à la fermeture du thorax. Nous démontons le matériel, le nettoyons, jetons le matériel à usage unique dans des containers étanches et vérifions l'intégrité de la pompe selon une check-list. Une révision globale est faite annuellement par le fabriquant ».

Les pompistes interviennent pour 3 types de chirurgie :

- > Les pontages coronariens
- > Les valves
- > L'aorte
- Ils assurent la gestion des commandes et des stocks, l'entretien du matériel...
- Ils gèrent un parc de 6 pompes : 2 pompes pour chirurgie programmée et 4 pour assistance circulatoire
- Ils réalisent une activité extra CHU en collaboration avec le SAMU et les Réanimateurs
- Ils participent à l'activité d'UMAC (L'unité mobile d'assistance circulatoire)
- Ils travaillent sous la responsabilité d'un chirurgien-cardiaque et d'un médecin anesthésiste

Des qualités et aptitudes multiples

- Être réactif et savoir s'adapter aux situations d'urgence
- Avoir déjà travaillé en tant qu'infirmier dans un environnement opératoire de chirurgie cardiaque, vasculaire ou d'anesthésie
- Capacité de bien s'articuler avec les autres membres de l'équipe (anesthésistes, réanimateurs)
- Faire une mise à jour régulière des connaissances et techniques pratiquées (UMAC, Maastricht 3...)

ZOOM SUR..

RÉDUIRE LES ACOUPHÈNES GRÂCE À LA SOPHROLOGIE

« Je propose
des séances
sur différents
thèmes »

Infirmière depuis 25 ans, Nathalie Louat exerce au service d'ORL. En 2014, elle a souhaité se perfectionner et a entamé un DU de Techniques de relaxation et sophrologie. Depuis, elle met sa formation au service des patients acouphéniques. Une dizaine de personnes en ont déjà bénéficié.



Les séances de relaxation sont gratuites et peuvent se dérouler en individuel ou en groupe restreint. Une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin ORL, d'un audioprothésiste, d'un sophrologue et d'un psychologue encadre les patients.

Ces derniers sont invités à venir en consultation ORL, à partir de 13 h 30 les jeudis et vendredis lorsque l'équipe soignante est au complet. La durée prévue est d'une heure avec un temps de parole dédié au patient.

Les personnes les plus touchées sont celles qui ont un problème d'audition ou de surdité associé. L'appareillage remettant en route les fonctions auditives est souvent miraculeux pour les acouphènes.

Environ 8 séances

« En général, les patients ont besoin d'environ 8 sessions pour voir un bénéfice. A raison d'une séance par mois, ils répètent ensuite les exercices chez eux seuls. Ils peuvent aussi m'appeler entre les séances si besoin. On ne guérit pas vraiment de l'acouphène mais on fait en sorte que le patient n'y pense plus dans sa vie quotidienne ».

Une fois déclenché, l'acouphène présente deux évolutions possibles : on s'y habitue dans 80 % des cas. Mais il peut devenir un problème très handicapant, entraînant une série de réponses comportementales qui témoignent d'un stress important.

« D'ailleurs nous établissons le degré de la souffrance grâce à un questionnaire d'évaluation de 1 à 16 ».

Pratiquer des exercices quotidiennement

L'impact de l'acouphène sur ces patients peut engendrer de grandes souffrances et entraîner des obsessions, occuper tout l'esprit et nécessiter parfois une aide psychologique. La relation qui naît entre le patient et le thérapeute est basée sur le respect et la confiance.

« Je propose des séances sur différents thèmes : la colère, les angoisses, les tensions musculaires, les émotions, le stress, les troubles du sommeil, le bien-être, les énergies, la respiration, la visualisation... »

La clé du succès est certainement la pratique régulière. « Je stimule les patients à se relaxer en différentes circonstances, dans différentes positions, à l'extérieur. L'important est aussi de retrouver le plaisir simple de vivre, de sortir, de rencontrer, de rire, de voir l'avenir de façon plus positive ».

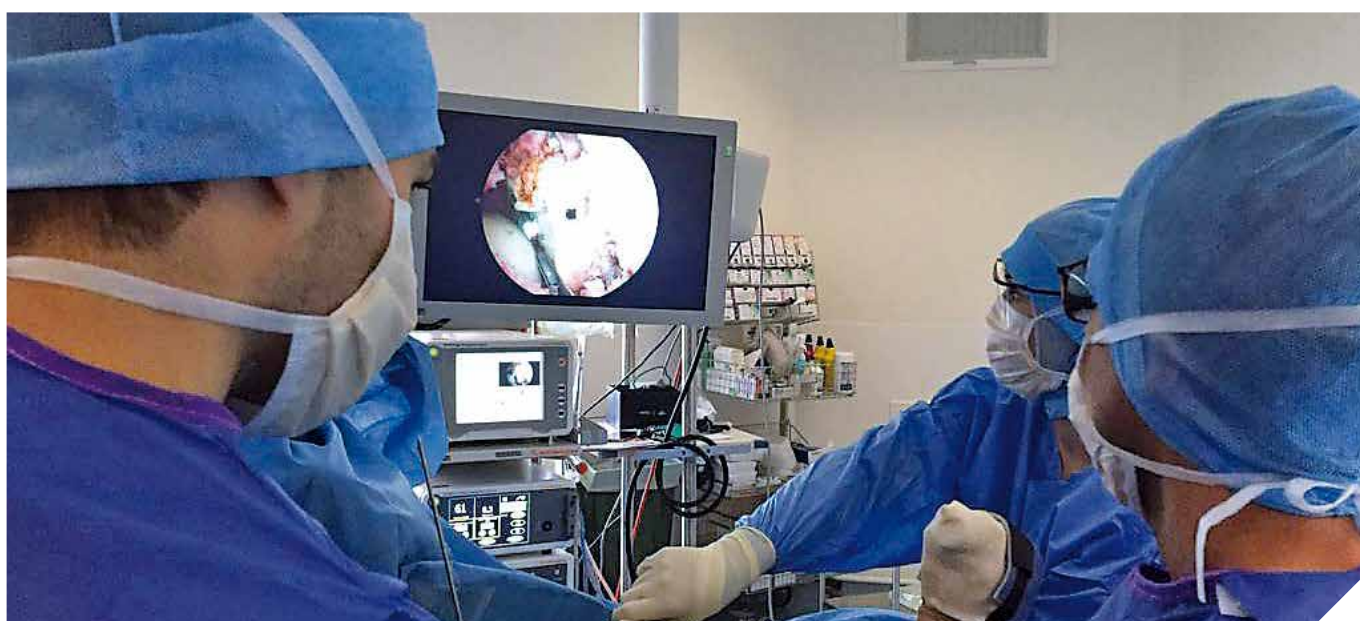
Nathalie Louat, infirmière ORL

DES TECHNIQUES MOINS INVASIVES EN CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE DES MEMBRES SUPÉRIEURS

RECHERCHE
& INNOVATION



La chirurgie du membre supérieur a beaucoup évolué ces dernières années, avec le développement des techniques endoscopiques. L'avantage de ces techniques est d'avoir une meilleure maîtrise du geste chirurgical, et surtout une réalisation ambulatoire et des suites opératoires moins douloureuses.



Nous avons développé au CHU la chirurgie endoscopique du canal carpien, du coude, et de la réparation de la coiffe du rotateur. D'autres techniques ont été mises au point dans notre service, comme la neurolyse du nerf ulnaire (coude) et la ténolyse de Quervain.

En janvier dernier a été réalisée la première butée arthroscopique d'épaule, mise au point par le Pr Boileau du CHU de Nice et disponible dans très peu de centres en France.

Eviter l'immobilisation du membre en post opératoire

La symptomatologie de la compression du nerf ulnaire au coude, douloureuse et invalidante, se caractérise par l'engourdissement du quatrième et du cinquième doigt. L'intervention consiste à libérer ce nerf de tout point de compression sur une distance de 20 cm, et la technique endoscopique permet de limiter la cicatrice à 2 cm, et d'éviter l'immobilisation du membre en post opératoire.

Un avantage en cas de récurrence

La tendinite de Quervain, caractérisée par des douleurs chroniques de la base du pouce, nécessite une incision de 2 cm pour libérer le tendon sur une dizaine de centimètres, alors que la chirurgie classique entraîne une cicatrice de 8 à 10 cm. Le fait de réduire la taille des incisions est un avantage esthétique mais surtout vis-à-vis du risque de récurrence.

Dr Giorgio Gresta



**DERNIÈRE
MINUTE !**

HÔPITAL BELLEVUE : TRAVAUX DE VOIRIE ET NOUVEAU PLAN DE CIRCULATION



Dans la perspective du CHU à deux sites, l'Hôpital Bellevue retrouve une dynamique qui est appelée à se poursuivre et s'intensifier dans les années à venir.

Afin d'anticiper et d'accompagner ces évolutions, la gestion des flux et du stationnement sur le site Bellevue va être modifiée.

- > La modification essentielle porte sur l'entrée principale du site.
- > Elle sera définitivement reportée en amont de la rue Ambroise Paré à compter du 10 avril.
- > L'entrée actuelle deviendra exclusivement une sortie.

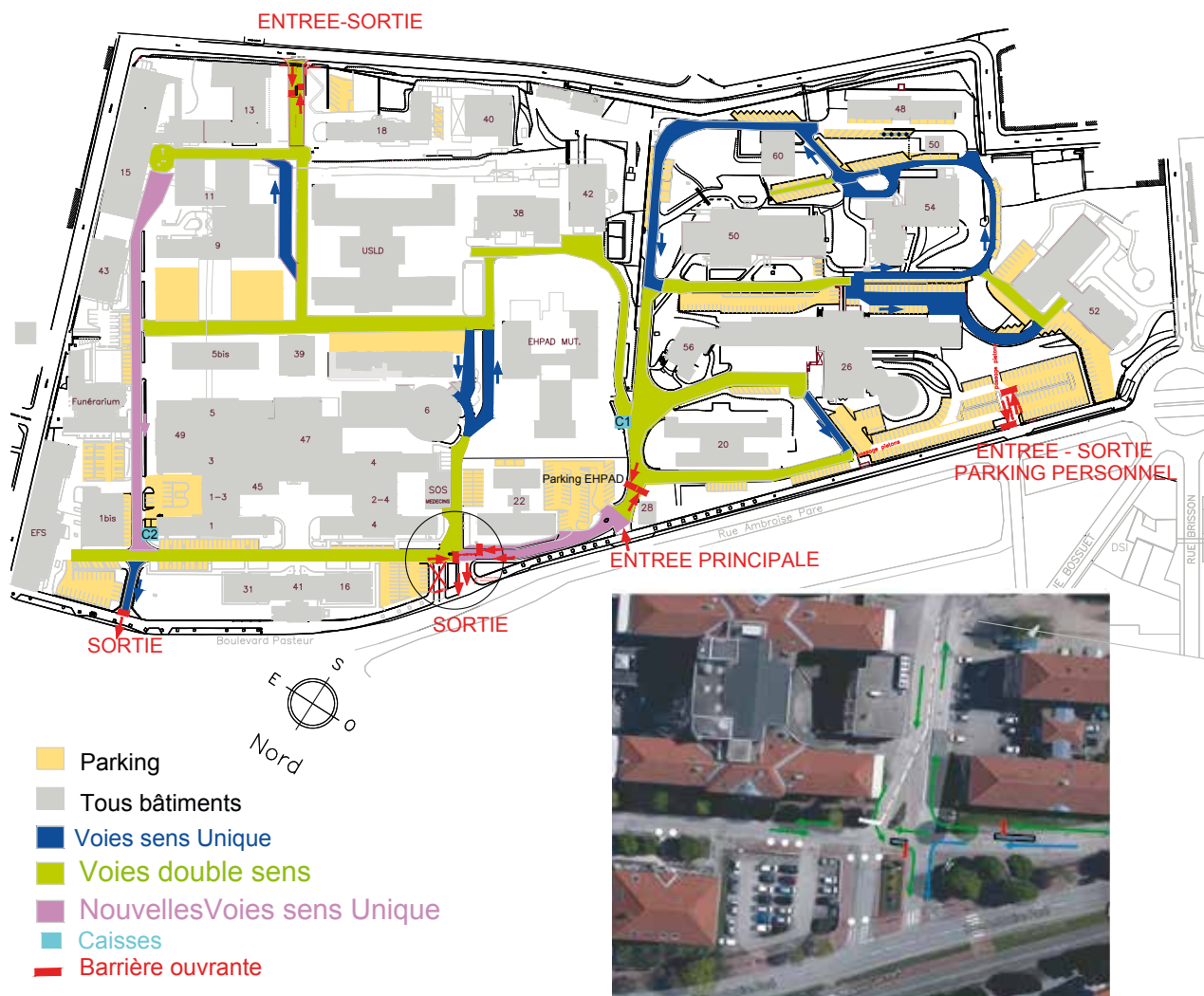
NB/ Le parking de l'ancienne faculté restant sous-occupé, il doit être privilégié.

Les changements

- Création d'une nouvelle entrée/sortie en haut de site donnant sur la rue Lisfranc
- Modification des entrées / sorties existantes et réouverture de la sortie côté EFS
- Modification de certains sens de circulation
- Mise en place d'un dispositif de contrôle d'accès à l'été 2017 afin de réserver l'accès et le stationnement aux personnels, visiteurs et consultants uniquement

HOPITAL BELLEVUE

Plan de Circulation FINAL après Travaux du Contrôle d'Accès



SÉCURISER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

CERTI'FIL



Depuis longtemps, nous parlons de «signalement d'EIG»
(pour évènement indésirable grave) au CHU.
De quoi s'agit-il ? A quoi sert leur analyse ?

Qu'est-ce qu'un évènement indésirable grave ?

Qualifier un incident ou accident de prise en charge de patient comme « évènement indésirable grave » (EIG) n'était pas évident et même plutôt subjectif (notion de prolongation d'hospitalisation pas toujours facile à apprécier).

Le décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 donne désormais une définition précise avec quatre critères en termes de dommage :

- > le décès,
- > la mise en jeu du pronostic vital,
- > un déficit fonctionnel permanent probable,
- > une anomalie ou malformation congénitale.

La réglementation oblige tout établissement à signaler tout évènement indésirable grave (EIG) à l'ARS (Agence Régionale de Santé)

Au CHU de Saint-Étienne, la procédure institutionnelle précise que **c'est la Direction Générale qui décide et procède à cette information** qui se déroule en 2 temps :

- 1 - Information sans délai de l'EIG, avec anonymat complet (patient, agent(s), service(s)...) ;
- 2 - Transmission dans les 3 mois d'un rapport avec analyse des causes et plan d'actions

Un système de signalement et d'analyse des causes

Au CHU de Saint-Étienne, comme dans tous les établissements de santé, il existe un système de signalement dont l'unique objectif est l'analyse collective des causes des EI significatifs (pas que les « graves ») afin de sécuriser davantage la prise en charge de nos patients.

Chaque année, environ 1000 « fiches d'alerte » sont rédigées à travers le logiciel « NORMEA » accessible par tout agent depuis l'intranet.

En 2016, **neuf EIG**, correspondants aux critères du nouveau décret, ont été signalés via ce logiciel (6 en 2015). Ce chiffre est comparable aux chiffres partagés avec les autres CHU français mais il est connu qu'il existe une forte « sous-déclaration » culturelle en France.

La Direction Générale, le président de la CME et la coordinatrice générale des soins ont signé en 2014 **une charte de confiance pour le signalement des évènements indésirables** s'engageant à ne pas sanctionner disciplinairement un agent qui signale immédiatement un évènement dans lequel il est impliqué.

Quels types d'EIG sur le CHU de Saint-Étienne ?

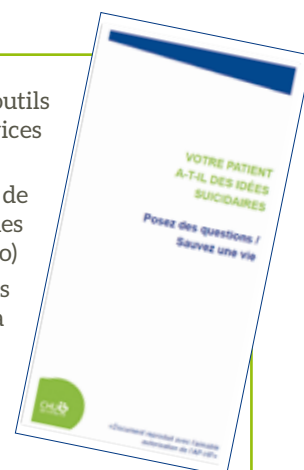
Année	Nombre d'EIG «nouvelle définition»	Thèmes des EIG
2015	6	- Suicide - Choc septique (2) - Infection aspergillus (travaux) - Accident interventionnel - Embolies gazeuses
2016	9	- Infection de Site Opératoire (2) - Défaut d'accès à un Compte Rendu d'imagerie - Retard de Prise En Charge d'une urgence vitale interne - Erreurs médicamenteuses (2) - Suicide (3)

Il faut savoir qu'il existe de **nombreux évènements potentiellement aussi graves mais qui ne relèvent pas de la définition officielle** ! Exemples : erreur de patient pour un examen invasif, erreur de latéralité sans conséquence, etc.

L'analyse de tous ces EI(G) a permis à l'établissement d'orienter ou de prioriser des actions en vue de limiter leurs apparitions.

Exemple : Suite aux EIG signalés, le CHU déploie des outils destinés à sensibiliser et aider les professionnels des services de court séjour au Potentiel Suicidaire :

- > Diffusion d'une **plaquette d'information** permettant de détecter les signes annonciateurs d'idées suicidaires et les questions à poser au patient (disponible sur intranet GedHo)
- > Mise en place en 2017 d'une **formation** à destination des personnels médicaux et paramédicaux de MCO sur la **sensibilisation au risque suicidaire**
- > Mise à disposition de vidéos pédagogiques sur intranet
- > **Rappel des numéros à joindre en cas de besoin :**
 - Equipe psychiatrie de liaison (20 343)
 - Si urgent, urgences psychiatriques (27 783)



TESTEZ VOS CONNAISSANCES !

Le CHU est générateur de richesses, mais avez-vous une idée précise des dépenses et des retombées économiques qu'il induit ?*



Acteur de premier rang sur son territoire, le CHU suscite des retombées économiques positives par ses activités :

- de soin
- d'enseignement et de recherche
- ses investissements
- ses emplois

1 – Pour 1€ dépensé par le CHU (salaires, achats...), combien se trouvent réinjectés dans l'économie chaque année ?

- Moins de 50 centimes
- Plus d'1€50
- Plus de 3€

2 – Combien d'arrivées quotidiennes au CHU (en 2014) ?

- 500
- 1000
- 1500

3 – Quelle est l'origine principale des fournisseurs ligériens ?

- La Plaine
- Saint-Étienne
- L'Ondaine

4 – Combien de manifestations ont été organisées en 2015 ?

- 30
- 50
- 80

5 – Quelles sont les dépenses mensuelles moyennes des 510 étudiants paramédicaux scolarisés dans les instituts de formation du CHU (cadres de santé, ambulanciers, aide-soignants et infirmiers) ?

- 300 €
- 500 €
- 700 €

6 – Quelle part du budget de fonctionnement est consacrée au budget de rémunération de personnel ?

- 40%
- 60%
- 80%

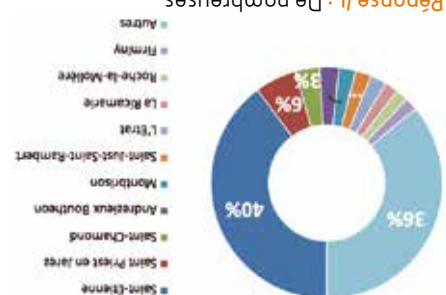
*sur la base de l'étude d'impact économique réalisée en 2016 par la CCI Lyon-Métropole

Réponse 6 : 61 % soit près de 300 millions d'euros.
Vient ensuite le poste alimentaire (164 €, 23 % des dépenses).
le logement (347 € / 49 % du budget), bien que 15 % d'entre eux ne paient pas de loyer.

Réponse 5 : 711 €

La principale dépense concerne 13 nationale et 65 régionale.
2 sont de portée internationale, Parmi ces 80 événements, 37 colloques, conférences, congrès - 28 journées thématiques - 15 journées à la maison des usagers en 2015 par le CHU de Saint-Étienne : 80 manifestations ont été organisées

Réponse 4 : De nombreuses manifestations sont organisées dans le secteur de la santé. Leur objectif principal consiste à maintenir les connaissances et acquérir des nouvelles techniques médicales. Elles se déroulent sous diverses formes (congrès, séminaires, cours, réunions...), pouvant viser un public uniquement local comme international.



Les trois premiers fournisseurs pour les achats en fonctionnement sont : EFS Auvergne Loire, CCS Bilh Sud et l'Institut de Cancérologie.

Réponse 3 :

Réponse 2 : 1500

Réponse 1 : 1€80

UNISSONS NOS FORCES PARTAGEONS NOS AVANTAGES

PARCE QUE NOUS SOMMES
PLUS FORTS ENSEMBLE,
FAITES PROFITER VOTRE
ENTOURAGE DES OFFRES
DÉDIÉES AUX HOSPITALIERS !

Avec l'offre de parrainage MNH,
recevez jusqu'à 800 €
en parrainant vos collègues⁽¹⁾
sur les produits santé
et/ou MNH Prev'actifs.

Mutuelle hospitalière
www.mnh.fr

PLUS D'INFORMATIONS

- **Alexandra Peigne**, conseillère MNH,
06 45 58 78 35, alexandra.peigne@mnh.fr
- **Géraldine Sigaud**, conseillère MNH,
06 47 99 90 52, geraldine.sigaud@mnh.fr



Rejoignez une banque différente !

La CASDEN, banque coopérative de toute la Fonction publique place ses valeurs d'écoute, de confiance et de proximité au cœur de son activité. Elle accompagne les personnels de la Fonction publique hospitalière dans la réalisation de leurs projets grâce son système alternatif et solidaire d'épargne et de financement⁽¹⁾.



BANQUE POPULAIRE
AUVERGNE RHÔNE ALPES

L'offre CASDEN est disponible dans les Délégations Départementales CASDEN et les agences Banque Populaire Auvergne Rhône Alpes.

Votre Chargée de Relation Enseignement Supérieur et Recherche :

Dolorès PINTO DA SILVA : 06 89 97 77 84

(Appel non surtaxé, coût selon votre opérateur)

dolores.pintodasilva@casden.banquepopulaire.fr



En partenariat avec ACEF, découvrez notre offre multi-avantages⁽²⁾ :

Des avantages et des services pour vous accompagner au quotidien.

Pour en savoir plus : acef.com

Rendez-vous également sur casden.fr

Suivez-nous sur    

(1) Offre soumise à conditions, sous réserve d'acceptation de votre dossier par l'organisme prêteur, la CASDEN Banque Populaire. Pour les crédits à la consommation, l'emprunteur dispose du délai légal de rétractation. Pour le financement d'une opération relevant des articles L313-1 et suivants du code de la consommation (crédit immobilier), l'emprunteur dispose d'un délai de réflexion de 10 jours avant d'accepter l'offre de prêt. La réalisation de la vente est subordonnée à l'obtention du prêt. Si celui-ci n'est pas obtenu, le vendeur doit rembourser les sommes versées. (2) Offre réservée aux adhérents de l'ACEF, association créée par et pour les fonctionnaires et agents de services publics.



CASDEN, la banque coopérative de toute la Fonction publique