

CHU/MAG

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

www.chu-st-etienne.fr

CILO
ET CATARACTE
AU LASER : LE CHU
MET L'INNOVATION
AU SERVICE
DE VOS YEUX.
PAGE 12



INTERVIEW

RENCONTRE AVEC LE NOUVEAU
DIRECTEUR GÉNÉRAL DU CHU
DE SAINT-ÉTIENNE

> P7

PLAN LARGE

PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES
SELON LE PROTOCOLE
MAASTRICHT 3

> P8-9

CERTI'FIL

LA DEMARCHE RELATIVE
A LA GESTION DES DECHETS
AU CHU

> P16

PAGE 3

ÉDITO

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

INTERVIEW

Rencontre avec le nouveau Directeur
Général du CHU de Saint-Étienne

PAGE 8-9

PLAN LARGE

Prélèvements d'organes
selon le protocole Maastricht 3:
autorisation obtenue pour le CHU et
le CH de Roanne

PAGE 10

ZOOM SUR...

Quand l'inaptitude s'invite dans son
parcours professionnel:
comment concilier handicap et
activité professionnelle ?

PAGE 11

ZOOM SUR...

Bilan de la campagne de vaccination
antigrippale 2016-2017

PAGE 12

RECHERCHE & INNOVATION

CiO et cataracte au laser :
le CHU met l'innovation au service
de vos yeux



PAGE 13

UNE JOURNÉE AVEC...

Orthoptiste et ophtalmologiste,
tandem de l'ophtalmologie
nouvelle génération

PAGE 14

POINT DE REPÈRE...

Qu'y a-t-il dans nos assiettes ?

PAGE 15

CHEZ NOS VOISINS

GHT Loire :
Projet Médical Partagé



PAGE 16

CERTI'FIL

La démarche relative à la gestion
des déchets au CHU



PAGE 17

CERTI'FIL

Des chemises malades qui respectent
leur dignité

PAGE 18

ZOOM SUR...

Faisons le point sur les BHRé

.....

Directeur de la publication : Michaël Gally
Directeur de la communication : Floriane Loctin
Rédactrice en chef : Isabelle Zedda
Comité de rédaction : Dr René Allary, Olivier Astor,
Pr Jean-Philippe Camdessanché, Gérard Daudel,
Béatrice Deygas, Audrey Duburcq, Nicolas Meyniel,
Stéphane Pacquier, Pierre-Joël Tachaires
Photos : Isabelle Duris / Philippe Cabrerizo
Maquette, mise en page et impression :
Créée 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



Astreinte médicale, paramédicale et
technique
7j/7 & 24h/24

contact@allp-sante.com
65 Rue de la Tour - 42000 Saint Étienne
04 77 92 30 30
www.allp-sante.com

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 - SAMSAH

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

Fête de la musique

Mercredi 21 juin, les patients, les visiteurs et les usagers de l'hôpital, ainsi que le personnel hospitalier ont pu partager un grand moment de fête, et découvrir des groupes de musiciens amateurs composés de professionnels du CHU.

Merci à tous pour votre participation !



Merci à l'association HODE

Hymne Officiel des Droits de l'Enfant.

Merci de tout cœur pour ce projet collectif (avec les enfants hospitalisés, les enfants de l'association HODE et les enfants du centre de loisirs de Saint-Priest-en-Jarez) qui a permis la réalisation d'une fresque géante « en faveur des droits de l'enfant » dans le hall d'accueil de pédiatrie....

Venez la découvrir Hall EF - Hôpital Nord.



Médailles du travail

93 professionnels du CHU (80 femmes et 13 hommes) ont reçu la médaille d'honneur du travail en récompense de l'ancienneté de service et de la qualité des initiatives prises dans leur travail. *Félicitations à nos collègues !*



France Génomique 2025,

Le CHUSE participe au projet AUvergne Rhône-Alpes GÉNOMique (AURAGEN).

Le CHUSE a été retenu au sein d'un consortium d'hôpitaux, d'universités et un partenaire industriel de la grande région Auvergne-Rhône-Alpes pour la création d'une plateforme de séquençage à très haut débit de l'ADN dans le cadre du plan France génomique 2025. Cette technique à la pointe de l'innovation permet d'observer les variations génétiques pouvant être à l'origine des cancers ou d'autres maladies rares, pour une prise en charge diagnostique et thérapeutique plus personnalisée.



Le choix du projet retenu dans le cadre de l'appel à projets France Génomique 2025 a été annoncé le lundi 17 juillet 2017 par Edouard Philippe, Premier Ministre, à l'hôtel de Matignon.

Félicitations

Pour la 7^{ème} année consécutive le CHU de Saint-Etienne améliore encore son classement dans le palmarès des meilleurs Hôpitaux et Cliniques de France, publié chaque année par l'hebdomadaire Le Point. Félicitations à nos professionnels pour leur engagement au service des personnes soignées.



Pour une rentrée zen, « CHU en forme » a invité les professionnels à participer à des ateliers bien-être.

Au programme : plaisir et bien-être mais aussi initiation à la sophrologie, défis sportifs et ballades en vélo autour du CHU à la rencontre des professionnels de la médecine du sport.

Lien vidéo : (<http://intranet/Medias/Reportages/2017/chuenforme/chuenforme.asp>)

Beau succès pour cette 2^{ème} édition et un grand merci à toutes et tous pour votre participation.



BRAVO ! CHU KID'S 42 et M La Vie avec Lisa, deux associations partenaires du CHUSE ont remporté respectivement le Trophée Solidarité & Humanitaire et le trophée Innovat & développer lors de l'édition 2017 des Trophées des associations, organisés par Asso_42,



Agenda

N'oubliez pas la visite de certification du 9 au 19 octobre

- Le 4^{ème} Forum vivre avec un cancer, aura lieu le mercredi 4 octobre 2017 au stade Geoffroy Guichard. Ce forum est organisé par la Ligue contre le cancer Loire en partenariat avec les établissements hospitaliers du bassin stéphanois : CHU Saint-Etienne, Centre Hygée, Mutualité Française Loire, ICLN, clinique du Parc, HPL et Saint-Etienne Métropole. Des conférences ouvertes à tous et animées par des professionnels de la cancérologie sont proposés afin d'apporter aux patients et à leur proches des informations complètes et pratiques sur la vie avec un cancer.

Programme :

www.chu-st-etienne.fr

Inscription :

www.ligue-cancer.net/vivre-avec-un-cancer



- Fête de la Science ça se passe aussi au CHUSE ! Pour les 25 ans de la Fête de la science et pour la première fois le CHUSE accueille des conférences et des ateliers animés par ses professionnels du 7 au 15 octobre 2017

Information : <https://fetedelascience.fr>
Inscription : www.chu-st-etienne.fr

À cette occasion l'équipe de Neurologie du CHU vous propose une journée en deux temps **Judi 12 octobre 2017**, avec une Conférence grand public à 15 h 30 puis une Conférence professionnels de santé à 19 h 00

LA SCLÉROSE EN PLAQUES, Mieux la connaître pour mieux la traiter

Information et inscription : www.chu-st-etienne.fr

Une exposition photos

sur cette pathologie sera également présentée dans le Hall AB Hôpital Nord du 9 au 20 octobre



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

12 agents
ont été mis
en stage
et 36 agents
ont été titularisés
entre
les 1^{er} juin 2017
et 31 août 2017



Vincent Mottet
a été nommé cadre administratif
du pôle NOL et Blocs,
en appui également du cadre
administratif du Pôle Psychiatrie.
Le 1^{er} septembre 2017

Depuis le 1^{er} Juin 2017,
le CHU de Saint-Étienne
a accueilli dans ses
équipes...

- > **Manon BAYLE**,
Éducatrice Sportive,
Rééducation,
arrivée le 6 juin 2017
- > **Fabienne PAGANI**,
Protection des Majeurs,
Gérontologie Clinique,
arrivée le 6 juin 2017
- > **Coline ALBA**,
Psychologue,
Centre Référence,
arrivée le 12 juin 2017
- > **Mohamed MORGENE**,
Ingénieur,
Laboratoire de Génétique,
arrivé le 12 juin 2017
- > **Anne-Sophie RIX**,
Adjoint Administratif,
Protection Sociale,
arrivée le 12 juin 2017
- > **Pauline SOCCHI**,
Sage-Femme, Maternité,
arrivée le 12 juin 2017
- > **Cynthia MESSAL**,
Adjoint Administratif,
Bureau des Entrées,
arrivée le 19 juin 2017
- > **Fatiha CHELIL**,
Aide-Soignante, USP Nuit,
arrivée le 26 juin 2017
- > **Madeleine ASLAN**,
Praticien Hospitalier,
Chirurgie Infantile,
nommée le 1^{er} juillet 2017
- > **Gabrièle BARABINO**,
Praticien Hospitalier,
Chirurgie Digestive,
nommé le 1^{er} juillet 2017
- > **Anne BARCET**,
Praticien Hospitalier,
Urgences Psychiatriques,
nommée le 1^{er} juillet 2017
- > **Tatiana FEDOTOVA**,
Praticien Hospitalier,
Psychiatrie,
nommée le 1^{er} juillet 2017
- > **Romarc LAVILLE**,
Praticien Hospitalier,
Pédopsychiatrie,
nommé le 1^{er} juillet 2017
- > **Romain PIERRARD**,
Praticien Hospitalier,
Cardiologie,
nommé le 1^{er} juillet 2017
- > **Lamia SAIH GHANAM**,
Praticien Hospitalier,
Psychiatrie Secteur Plaine,
nommée le 1^{er} juillet 2017
- > **Aurélien SCALABRE**,
Praticien Hospitalier,
Chirurgie Infantile,
nommé le 1^{er} juillet 2017
- > **Laurie DOLEGALA**,
Agent des Services
Hospitaliers, Bio-nettoyage,
arrivée le 3 juillet 2017
- > **Justine OUILLON**,
Sage-Femme, Maternité,
arrivée le 3 juillet 2017
- > **Melody MARTIN**,
Psychomotricienne,
Rééducation,
arrivée le 5 juillet 2017
- > **Caroline MORIN**,
Auxiliaire de Puériculture,
Chirurgie Infantile,
arrivée le 10 juillet 2017
- > **Élodie ROUELLE**,
Infirmière, Pédopsychiatrie,
arrivée le 10 juillet 2017
- > **Sandrine ARQUIS**,
Aide-Soignante,
Volante de Sécurité,
arrivée le 14 juillet 2017
- > **Valérie DELOLME**,
Aide-Soignante,
Gérontologie Clinique,
arrivée le 17 juillet 2017
- > **Amélie THIVEND**,
Infirmière,
Psychiatrie Transversale,
arrivée le 17 juillet 2017
- > **Pauline TARDY**,
Infirmière, Hémodialyse,
arrivée le 18 juillet 2017
- > **Emma BELGUERRI**,
Infirmière, Blocs Opératoire,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Steffie BONNAND**,
Infirmière, Cardiologie,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Nelly BOYER**,
Infirmière,
Volante de Sécurité,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Mélanie FERNANDES FIGUEIREDO**,
Infirmière, Psychiatrie
Secteur Plaine,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Éléonore GRANGE**,
Infirmière,
accueil Médico Chirurgical,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Sharleen MASSA**,
Infirmière,
Psychiatrie Transversale,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Élodie JURINE**,
Infirmière, Médecine Interne,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Nathalie BALSAMO**,
Psychologue,
Centre Référence,
arrivée le 25 juillet 2017
- > **Julien FAURIE**,
Adjoint Administratif,
Vaguemestre,
arrivé le 31 juillet 2017
- > **Antoine AILLOUD**,
Technicien en Psychiatrie,
arrivé le 1^{er} août 2017
- > **Constance BEAL**,
Auxiliaire de Puériculture,
MPR Pédiatrique,
arrivée le 1^{er} août 2017
- > **Charlène DEVIGNE**,
Infirmière,
Psychiatrie Secteur Plaine,
arrivée le 1^{er} août 2017
- > **Mandy RODIG**,
Auxiliaire de Puériculture,
Pédiatrie,
arrivée le 1^{er} août 2017
- > **Isabelle TREUSSIER**,
Assistante de Recherche
Clinique, Recherche,
arrivée le 1^{er} août 2017
- > **Catherine MICHALLET**,
Auxiliaire Petite Enfance,
Crèche,
arrivée le 7 août 2017
- > **Frédérique MOSER**,
Infirmière, Psychiatrie,
arrivée le 16 août 2017
- > **Willy GASSDALLAH**,
Chauffeur, Transport
et Logistique,
arrivé le 16 août 2017
- > **Julie BOUDAREL**,
Infirmière, Surveillance
Continue Post-Opératoire,
arrivée le 21 août 2017
- > **Anne CHATAGNON**,
Cadre de Santé,
Instituts de Formation
en Soins Infirmiers,
arrivée le 28 août 2017
- ... et par mutation
- > **Lucie HEBERT**,
Infirmière, Formation IADE,
arrivée le 17 juillet 2017
- > **Mandana VITAL**,
Infirmière, Psychiatrie,
arrivée le 24 juillet 2017
- > **Sandrine MOURIER**,
Infirmière, Cardiologie,
arrivée le 1^{er} août 2017
- > **Nicolas ROUSSEL**,
Praticien Hospitalier, SAMU,
arrivé le 1^{er} juillet 2017
- Le CHU souhaite une
bonne retraite à...**
- > **Nicole GRENIER-DAURAT**,
Infirmière,
Échocardiographie,
départ le 1^{er} juin 2017
- > **Charlotte MABED**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifiés, Bio-Nettoyage,
départ le 4 juin 2017
- > **Annie RAFFIN-PEYLOZ-BAYON**,
Infirmière, Bloc Opératoire,
départ le 16 juin 2017
- > **Fatiha ROBERT-BENCHABANE**,
Agent des Services
Hospitaliers Qualifiés,
Pédopsychiatrie,
départ le 26 juin 2017
- > **Khedidja LOUNNACI**,
Auxiliaire de Puériculture,
Maternité,
départ le 30 juin 2017
- > **Janina BLANCHE-MAIN-FOLTYNSKI**,
Assistante Médico
Administratif, Psychiatrie
Secteur Ondaine,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Bernadette CALONIER-MONMARTIN**,
Adjoint Administratif,
Magasin Central,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Marie-Thérèse DELORME**,
Infirmière, Unité de Lutte
Anti-Tuberculeuse,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Régine DUPUY**,
Infirmière,
Psychiatrie Interface,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Annie NANTEY**,
Technicienne de Laboratoire,
Laboratoire de Biochimie,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Marie-Claire NEYME-PORTERAT**,
Aide-Soignante,
Gérontologie Clinique,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Alain PEREYRON**,
Maître Ouvrier,
Cuisine Centrale,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Dominique RIFFARD-MOREL**,
Infirmière, Dermatologie,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Joëlle SATRE-CLAVIER**,
Infirmière, Cardiologie,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Brigitte SAUNIER-TROUSSIEUX**,
Infirmière,
Consultation Pédiatrique,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Jean-Tale VIRAMA-COUTAYE**,
Aide-Soignant, Médecine
Interne,
départ le 1^{er} juillet 2017
- > **Brigitte KOWACKI-VARILLON**,
Infirmière, Psychiatrie,
départ le 24 juillet 2017
- > **Colette BARROU-POMMIER**,
Auxiliaire de Puériculture,
Chirurgie Pédiatrique,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Mathilde BREUILLAUD-ONGARO**,
Auxiliaire de Puériculture,
MPR Pédiatrique,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Alain CHATRE**,
Ouvrier Principal,
Transports Intersites,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Françoise DEGRAIX-ROMEYER**,
Auxiliaire de Puériculture,
Crèche,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Serge DEVILLE**,
Infirmier,
Psychiatrie Transversale,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Véronique DULAC-MAURIN**,
Auxiliaire de Puériculture,
Pédiatrie,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Arlette DUMAZET-PERRIN**,
Assistante Médico
Administratif,
Gérontologie Clinique,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Henri FREYCON**,
Conducteur Ambulancier,
Ambulances,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Nadine GENSLER**,
Infirmière, Psychiatrie
Secteur Saint-Étienne,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Françoise MURAT**,
Infirmière,
Auxiliaire de Puériculture,
Pédiatrie,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Josiane PLAY**,
Infirmière, Cardiologie,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Chantal RASCLE**,
Aide-Soignante,
Consultation Gynécologie,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Christine SAULNIER-CHAUVE**,
Adjoint Administratif,
Direction des Ressources
Humaines,
départ le 1^{er} août 2017
- > **Dominique ZEIGER**,
Puéricultrice, Chirurgie
Pédiatrique,
départ le 1^{er} août 2017

RENCONTRE AVEC LE NOUVEAU DIRECTEUR GÉNÉRAL DU CHU DE SAINT-ETIENNE

INTERVIEW

Une arrivée enthousiaste et déterminée

Michaël Galy a pris ses fonctions de directeur général dans notre établissement le 1^{er} septembre dernier. Jeune DG de CHU, originaire de Toulouse et auparavant à la tête du Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy-Saint-Germain-en-Laye et du Centre Hospitalier de Mantes-la-Jolie, Michaël Galy affiche enthousiasme et détermination dans ses nouvelles fonctions. Rencontre en avant-première...

- Pourquoi avoir choisi le CHU de Saint-Etienne?

En raison de ses nombreux atouts ! Je souhaitais en premier lieu revenir dans un établissement universitaire. Avant d'être directeur de plusieurs établissements en Ile-de-France, à taille humaine comme le CH de Nemours ou plus grand comme le CHI de Poissy-Saint-Germain-en-Laye, j'ai en effet assuré les fonctions de Directeur Général Adjoint au CHU de Reims et l'aspect recherche et innovation des CHU me plaît particulièrement.

Le fait que le CHU de Saint-Etienne soit l'établissement pilote du plus grand GHT de France en nombre d'établissements, le GHT Loire, est également particulièrement stimulant. Piloter un tel ensemble avec des projets d'envergure est enthousiasmant.

L'image du CHUSE a aussi beaucoup compté dans ce choix : l'établissement est en effet reconnu comme dynamique au niveau national et est plutôt en bonne situation financière.

- Vous avez dirigé plusieurs établissements hospitaliers. Est-ce très différent de manager un Centre Hospitalier général par rapport à un CHU ?

Ce qui fait la différence, c'est notamment le côté hospitalo-universitaire, l'envergure des projets menés et la responsabilité que nous avons par rapport au bassin de population auquel nous devons rendre un service essentiel.

Autre élément, un CHU se positionne à un niveau de référencement régional auquel il a l'obligation de se tenir. Ses missions sont plus complexes et font intervenir de multiples acteurs, l'hôpital, la faculté, l'université, la région, les partenaires, etc.

- Plus personnellement, comment vous présenteriez-vous ?

Je suis l'heureux papa de deux garçons, adolescents, et compte la cuisine et le foot parmi mes passions. A la fois fan et joueur, j'aime me dire que l'on peut transposer les valeurs du foot et du sport en général à l'hôpital : esprit collectif, envie de se dépasser, de réussir ensemble, respect mutuel. J'entends conduire mon action en ce sens au sein du bel établissement qu'est le CHU de Saint-Etienne.





PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES SELON LE PROTOCOLE MAASTRICHT 3 : AUTORISATION OBTENUE POUR LE CHU ET LE CH DE ROANNE

Le CHU de Saint-Etienne et le CH de Roanne ont reçu ensemble le 21 août dernier l'autorisation officielle de l'Agence de la Biomédecine (ABM) pour réaliser des prélèvements d'organes à partir de donneurs décédés de la catégorie 3 de Maastricht. Cette décision favorable vient récompenser le travail et l'investissement de tous les acteurs de cette future activité qui va se déployer à l'échelle du territoire ligérien.



De gauche à droite : Nacera Belaid (coordination hospitalière), Jean-Baptiste Bouchet (médecin réanimateur référent projet M3 - réa B), Ambroise Duprey (chirurgien vasculaire et médecin coordination hospitalière), Françoise Rogues (cadre de santé coordination hospitalière), Stéphane Guyomarc'h (médecin réanimateur - réa G), Thierry Peyragrosse (IDE coordination hospitalière), Marion Barallon (IDE coordination hospitalière)

Qu'est-ce qu'un donneur de la catégorie 3 de Maastricht ?

La classification de Maastricht permet de différencier les donneurs d'organes dits « à cœur arrêté » des donneurs en mort encéphalique « à cœur battant ». La catégorie 3 concerne les patients pris en charge en réanimation chez qui les thérapeutiques engagées sont dans une impasse. Dans cette situation, la poursuite des thérapeutiques peut apparaître comme une obstination

déraisonnable. Une réflexion éthique est alors enclenchée par l'équipe de réanimation qui se réunit pour envisager un arrêt thérapeutique tout en s'entourant de l'avis extérieur d'un médecin spécialiste. **Les proches sont totalement intégrés dans cette démarche**, avec l'aide d'une psychologue et la décision de limitation de soins prend en compte les souhaits que le patient aurait exprimés antérieurement. Cette procédure collégiale est imposée par la loi et définie par le code de déontologie médicale.

Ce n'est que lorsque la réflexion éthique a abouti et que l'adhésion des proches a été obtenue, que l'équipe de réanimation peut, lorsqu'elle le juge utile, faire appel à la Coordination Hospitalière des Prélèvements d'Organes et de Tissus (CHPOT) pour savoir si, à la suite de l'arrêt thérapeutique, un don d'organe pourrait être envisagé.



Unité mobile d'assistance circulatoire (UMAC)

PLAN LARGE



Comment se déroule la procédure ?

Il existe plusieurs étapes avant d'aboutir au prélèvement d'organes. Tout au long de cette période, les proches seront accompagnés par l'équipe soignante et la psychologue.

Les coordonnateurs hospitaliers en collaboration avec l'équipe de réanimation et l'ABM vont investiguer le dossier du patient pour confirmer ou non la possibilité d'un don d'organes. **Pour qu'un donneur soit retenu, il doit satisfaire à de nombreux critères** : d'âge, d'antécédents, de résultats de biologie, de sécurité sanitaire [sérologies], de fonctionnalité des organes compatible avec la greffe...

Une fois que l'éligibilité des organes est établie, les coordonnateurs hospitaliers vont organiser la procédure du don d'organes en collaboration avec plusieurs équipes (réanimation, chirurgie cardiovasculaire, préleveur hépatique, médecin pathologiste, biologiste, manipulateur radio...). **Comme dans le cadre de la mort encéphalique, la non-opposition du donneur est recueillie auprès des proches et le registre national des refus est systématiquement interrogé.**

La procédure d'arrêt thérapeutique en réanimation peut commencer dès lors que toutes les conditions sont réunies. Dès qu'elle est enclenchée, les multiples étapes devront s'enchaîner dans des délais réglementés par l'ABM. Lorsque l'arrêt circulatoire est constaté, une course contre la montre menée par le coordonnateur hospitalier est lancée : en effet les organes non vascularisés se retrouvent en ischémie. Le chirurgien vasculaire doit intervenir rapidement avec l'instrumentiste et le perfusionniste pour mettre en place une circulation régionale qui viendra reperfuser les organes abdominaux. Une fois cette étape achevée, le donneur peut être transféré au bloc opératoire pour réaliser le prélèvement d'organes.

Devant la complexité du déroulement de la procédure et afin de préparer les différentes équipes, des simulations ont été réalisées dans les trois services de réanimation concernés qui ont permis d'améliorer les protocoles présentés à l'ABM.

Quels organes peuvent être prélevés ?

A Saint-Etienne et Roanne, les organes concernés par ce type de prélèvement sont le foie et les reins. Certains centres ont étendu le prélèvement aux poumons. Le prélèvement des reins sera réalisé par l'équipe de chirurgie cardiovasculaire du CHU de Saint-Etienne. Le prélèvement hépatique sera réalisé par l'équipe de transplantation hépatique du CHU de Clermont-Ferrand dans le cadre d'une convention. Il est également possible de prélever des tissus comme les artères, les veines ou les cornées.

Pourquoi une organisation territoriale ?

L'équipe de chirurgie cardiovasculaire intervient depuis très longtemps sur le CH de Roanne pour réaliser des prélèvements d'organes à partir de donneurs en état de mort encéphalique. Il existe également au CHU de Saint-Etienne depuis quelques années une équipe mobile de circulation extracorporelle qui intervient pour les arrêts cardiaques extrahospitaliers. Avec la création du GHT Loire, il a été immédiatement pertinent de lancer ce projet sur les deux établissements. Il a été nécessaire de créer une équipe mobile de pose de circulation régionale pour la préservation des organes du donneur. Les échanges entre les acteurs de nos deux établissements en ont été renforcés.

Cette nouvelle catégorie de prélèvement d'organes va favoriser l'accès à la greffe rénale sur l'ensemble du bassin stéphanois et soutenir l'activité de transplantation hépatique de notre région.



COMMENT CONCILIER HANDICAP ET ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?



- > Construire son projet
- > Mobiliser les aides
- > Réussir le possible

La loi du 11 février 2005 réaffirme l'obligation d'emploi de 6% de personnes handicapées ou assimilées dans les établissements hospitaliers.

Le groupe Handicap du CHU mène une réflexion sur ce thème au sein de notre établissement. Il est composé d'une équipe pluridisciplinaire dont les membres peuvent accompagner l'agent dans son projet de maintien dans l'emploi.

La reconnaissance d'une inaptitude ou d'une situation handicapante ne stigmatise pas et peut permettre :

- > L'aménagement du poste de travail
- > L'affectation sur un poste adapté
- > Le reclassement professionnel

Le handicap ne fait pas de quelqu'un un handicapé. Plus que l'état pathologique de la personne, c'est l'environnement de travail dans lequel elle évolue qui la met ou non en situation de handicap.

Pourquoi déclarer sa reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) auprès de la protection sociale de la DRH ?

• Celle-ci restera confidentielle. La RQTH n'est pas obligatoirement définitive, elle peut être renouvelée.

Elle peut permettre de bénéficier :

- > de formations
- > d'études ergonomiques
- > d'aides financières ou techniques pour le poste de travail ou le quotidien

Une plaquette d'informations est à disposition auprès :

- > de la psychologue du travail
- > du service de santé au travail
- > du service de la protection sociale (DRH)
- > de l'assistante sociale du personnel
- > des cadres de service des représentants syndicaux

Témoignage de Louise

« J'ai connu des problèmes de santé nécessitant un arrêt maladie de 3 ans. Mon moral était au plus bas et le médecin du travail m'a confirmé que je ne pourrais pas reprendre mon poste à la blanchisserie. La DRH m'a proposé un reclassement professionnel : j'ai eu peur car je n'avais pas d'autre expérience que la blanchisserie. J'ai effectué un bilan professionnel. Je savais que cela n'allait pas être facile mais je me suis battue et j'ai montré ma motivation. J'avais besoin de reprendre une activité professionnelle et une vie active mais je doutais de moi. Il est ressorti du bilan que je pouvais être agent d'accueil. Cela a été un grand soulagement car cette fonction me plaisait. Tout a basculé quand on m'a dit que je devais postuler sur les postes vacants. Pour moi, c'était perdu d'avance : entre une personne avec de l'expérience de secrétariat et une fille qui sort de la blanchisserie, je ne retrouverai jamais un poste. Tous ces efforts fournis n'auraient servi à rien. Je ressentais de la colère contre le CHU, une impression d'aban-

don, plus d'espoir. Puis, la psychologue du travail m'a contactée me proposant un poste de standardiste. Enfin je voyais le bout. J'ai fait 3 jours d'observation pour découvrir ce métier. J'ai été très bien reçue avec une bonne impression de l'équipe. J'ai pris mon poste pour 1 mois de formation, cela a été très dur mais je m'en suis plutôt bien sortie. Aujourd'hui je suis autonome et je ne regrette pas de m'être battue, de n'avoir jamais baissé les bras. Il faut y croire et se battre, reprendre une vie active m'a permis de reprendre confiance en moi. »

Témoignage de l'encadrement

« La motivation des agents est la condition essentielle à la réussite de leur projet. La période de stage est indispensable, elle permet de vérifier l'adéquation entre le candidat et le poste. Lorsque le poste ne convient pas, il faut savoir réorienter les recherches de l'agent en reclassement. Pour le cas de Louise, tout s'est enchaîné parfaitement et il n'y a eu aucune difficulté. Sa candidature nous a été proposée pour remplacer très rapidement un poste vacant. Son arrivée a été très bien organisée et encadrée. Louise est venue 3 jours au standard en observation pour se rendre compte du travail et voir si le poste pouvait lui convenir. Durant cette période, elle a démontré ses capacités et sa motivation à reprendre une activité professionnelle ; ainsi les agents du service n'appréhendaient plus la venue d'une personne reclassée. Elle a eu ensuite une période de stage d'1 mois puis a été intégrée. De fait, elle a fait preuve d'une très bonne volonté pour s'adapter au travail et à l'équipe. Dans ces conditions, l'expérience pourrait être renouvelée, nous avons de belles réussites au sein de nos services ! »

BILAN DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION ANTIGRIPPALE 2016-2017

ZOOM SUR...

Ne prenez pas
la vaccination
en grippe

La grippe est une maladie contagieuse se transmettant par voie aérienne ou par contact direct. Santé publique France estime la surmortalité imputable à la grippe à environ 14 358 décès pour la période 2016-2017. Pour limiter la propagation de la grippe, il est essentiel d'adopter certaines mesures d'hygiène (lavage de mains, port de masques). Du fait de la mutation du virus, il est recommandé de se faire vacciner tous les ans notamment chez les professionnels de santé, d'autant plus que le vaccin ne contient pas d'adjuvant.

Un vaccin utile pour limiter la transmission du virus aux patients et à ses proches

Afin de mieux identifier les motivations du personnel du CHU à se faire vacciner contre la grippe, un auto-questionnaire a été distribué au moment de la vaccination antigrippale par l'équipe du service de santé au travail en décembre 2015. 453 sujets ont participé à l'enquête dont 305 femmes et 148 hommes. D'après cette étude, **la première motivation à la vaccination antigrippale est de limiter la transmission du virus aux patients**. La possibilité de se faire vacciner sur le lieu de travail apparaît comme la première mesure incitative à la vaccination retenue par le personnel interrogé.

Une hausse du nombre de vaccinations au CHU

Les effectifs du personnel vacciné contre la grippe sont passés de 692 personnes en 2015-2016 à 1058 personnes en 2016-2017 dont 105 primo-vaccinations (10%). Le taux de vaccination antigrippale varie suivant la fonction : professions médicales 29%, infirmiers 9%, aides-soignants 5,8% et ASH 6,5%.

Cette augmentation des taux de vaccination a été associée à une campagne d'information s'appuyant sur les affiches du CLIN, à la mise en œuvre de journées d'informations «Prévention de la transmission nosocomiale de la grippe» organisée par l'unité de gestion du risque infectieux,



et à l'augmentation des lieux de vaccination sur le lieu de travail. La prochaine campagne de vaccination pour 2017-2018 va se dérouler selon les mêmes modalités.

Nous vous rappelons que vous avez la possibilité de vous faire vacciner contre la grippe dans le service de Santé au travail (**de début novembre à fin janvier les jours de semaine**), dans la salle à proximité du self à Nord (pendant 15 jours) et dans les services de soins (passage de l'équipe de santé au travail au cours de 2 journées). Les périodes de présence au self et dans les services vous seront communiquées très prochainement.

L'équipe du Service de Santé au Travail et les étudiantes en médecine, Marlyne Changea, Armelle Tina.



CiLO ET CATARACTE AU LASER : LE CHU MET L'INNOVATION AU SERVICE DE VOS YEUX

Le CiLO, Centre d'innovation et des lasers en Ophtalmologie, était la cerise qui manquait sur le gâteau de l'excellence reconnue de l'Ophtalmologie au CHU de Saint-Etienne (classée une fois encore dans les 5 domaines ophtalmologiques du classement du Point 2017).



Pr Philippe Gain



Dr Marie-Caroline Trone

Avec l'acquisition de trois équipements de dernière génération, un laser Femtoseconde au bloc pour opérer les cataractes et deux lasers au CiLO pour la chirurgie réfractive et cornéenne, notre CHU entre de plein pied dans l'innovation de la chirurgie assistée par les machines. Ainsi, le laser effectue 30% de l'opération de la cataracte au bloc et 95% de la réfractive au CiLO.

Sous la direction du Dr Marie-Caroline Trone et du Pr Philippe Gain, le CiLO a ouvert ses portes fin 2016 au rez-de-chaussée du bâtiment B niveau 0, face à la consultation d'ophtalmologie. Avec des locaux dédiés très accueillants, et une équipe d'orthoptistes et infirmière spécialement formée à cette nouvelle offre de soins de haute technicité, le CiLO permet de rendre service à des adultes non malades mais qui souhaitent juste ne plus porter en permanence de lunettes ou de lentilles. Deux lasers ultra-

modernes (Femtoseconde et Excimer) vont modifier la forme de la cornée et corriger ainsi myopie, hypermétropie, astigmatisme ou presbytie.

L'indication opératoire n'est posée qu'avec un examen ophtalmique et orthoptique très complet et rigoureux, au cours de 2 visites pré-opératoires : mesure très précise de la réfraction sous dilatation pupillaire, vérification de l'absence de pathologie oculaire (fond d'œil), examens complémentaires notamment topographie (courbure) et pachymétrie (épaisseur) cornéennes.

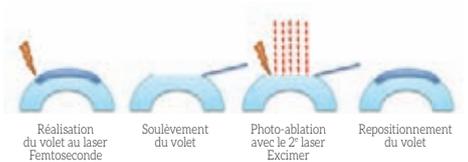
Le traitement laser sera alors personnalisé en fonction du trouble réfractif du patient, de ses besoins visuels et de différents paramètres cornéens. Des myopies jusqu'à -14 dioptries, des hypermétropies et des astigmatismes jusqu'à 6 dioptries peuvent être corrigés. Le traitement de la presbytie est également possible.

Lorsque l'indication opératoire est validée, après explication détaillée des bénéfices attendus (qui sont très importants) et des risques (infimes avec les lasers de dernière génération comme ceux du CiLO mais néanmoins jamais nuls), une pochette d'information est remise au patient et un temps de réflexion est laissé. Ce n'est qu'ensuite que l'opération laser, encore appelée LASIK, est pratiquée : les 2 yeux étant traités en même temps. **L'action du laser ne dure que quelques minutes, sous anesthésie locale par collyre et sans hospitalisation.**

Le premier laser (Femtoseconde) découpe en 10 secondes un très fin volet de tissu cornéen, celui-ci est ensuite soulevé délicatement par la main du chirurgien, le second laser (Excimer) poursuit en 10 à 20 secondes la photo-ablation d'une épaisseur de cornée, qui a pour effet de sculpter et de corriger le trouble réfractif. Le volet cornéen est ensuite repositionné sans suture. **La récupération visuelle est rapide (pas d'arrêt de travail) et les soins post-opératoires réduits à l'instillation de collyres pendant quelques semaines.** Le patient est revu plusieurs fois en consultations, notamment

le lendemain pour vérifier la bonne cicatrisation et ensuite pour apprécier le résultat.

À côté de cette chirurgie de confort, le CiLO prend également en charge des patients souffrant de pathologies cornéennes, à des stades peu avancés, loins de la greffe de cornée. Ainsi, le laser Excimer ôte des cicatrices cornéennes superficielles ou lisse des cornées irrégulières des maladies de la surface oculaire. Le cross linking photopolymérise la cornée et permet ainsi de ralentir l'évolution de certains kératocônes...



L'équipe du CiLO.

Quelques infos utiles :
vous pouvez joindre l'équipe par téléphone sur la ligne exclusive du CiLO au 04 77 82 94 31 (secrétariat du CiLO ouvert les après midi du lundi au vendredi de 13h30 à 16h30) ou par mail à cilo@chu-st-etienne.fr

ORTHOPTISTE ET OPHTALMOLOGISTE, TANDEM DE L'OPHTALMOLOGIE NOUVELLE GÉNÉRATION

UNE JOURNÉE AVEC...

Le projet ONG (Ophtalmologie Nouvelle Génération), projet territorial avant l'heure, a concrétisé les liens très forts entre les deux professions médicales et paramédicales chargées de la santé oculaire : ophtalmologistes et orthoptistes.

Plus de 20 orthoptistes furent ainsi embauchées au fil des années par le CHU, les CH d'Annonay, Firminy, Saint-Chamond, Roanne, Montbrison et la Mutualité de la Loire. Ce tandem synergique permet en effet de soigner **mieux**, en réalisant lors d'une même consultation les explorations performantes et indispensables à la prise en charge des maladies des yeux ou des paupières. Il permet aussi de soigner **plus** par la délégation de tâches d'autant qu'avec le vieillissement, DMLA*, diabète, glaucome ou encore cataracte sont plus fréquents et les besoins de santé oculaire augmentent.

Leur formation

Profession paramédicale spécialisée dans l'œil et la vision, il faut 3 années d'école (à Clermont-Ferrand ou Lyon par exemple) après un concours post-bac, pour devenir orthoptiste. Formées par des monitrices orthoptistes et des ophtalmologistes, un/de(s) diplôme(s) universitaire(s) peuvent s'ajouter dans des domaines pointus. La formation est théorique (anatomie, physiologie, physiopathologie, pathologies oculaires et leurs traitements...) et surtout très pratique lors de multiples stages en particulier en CHU pour la mise en application des connaissances auprès d'enfants, d'adultes ou de sujets âgés.

L'exercice de l'orthoptie peut se faire de 3 façons :

> En libéral, l'activité principale est alors la rééducation visuelle, surtout chez l'enfant, après la réalisation d'un bilan orthoptique précis, prescrit essentiellement par les ophtalmologistes. Il s'agit de la rééducation de la fatigue oculaire, des troubles accommodatifs, des strabismes intermittents, de l'amblyopie, des troubles neurovisuels, des difficultés d'apprentissage de la lecture. Il peut s'agir de la réadaptation de la basse vision du sujet âgé (DMLA avancée).



> En salariat en cabinet privé d'ophtalmologie, l'orthoptiste pré-examine les patients : examen de la vue, réalisation d'explorations demandées par le médecin.

> En salariat en service hospitalier public (comme dans l'ensemble de l'ONG), l'activité est nettement plus diversifiée car elle s'exerce sur un plateau de machines high-tech et s'adresse aux patients les plus lourds, enfants comme adultes ou sujets âgés. Le fonctionnement se fait en parfait tandem avec les ophtalmologistes : interrogatoire de départ, examen de la vue, explorations fonctionnelles ou anatomiques indispensables au dépistage, au diagnostic, au suivi et au traitement médical ou chirurgical des pathologies. L'orthoptiste consulte aussi en automomie en réalisant les champs visuels ou des OCT** de suivi de glaucome ou de neuro-ophtalmologie. L'éventail des examens réalisés est de plus en plus vaste au fil des années et de l'élargissement de leurs compétences : champ visuel pour le glaucome ou la neuro-ophtalmologie ;

Lancaster pour les diplopies ; Electrophysiologie (ERG/EOG/PEV) et vision des couleurs pour la neuro-ophtalmologie, l'ophtalmopédiatrie ou la rétine médicale ; OCT postérieure pour la DMLA, l'œdème maculaire diabétique ou le nerf optique du glaucome ; rétinophotographie et angiographie rétinienne pour le diabète ou les occlusions vasculaires rétinienne ; biométrie ultrasonore ou laser pour le calcul des implants avant cataracte ; pachymétrie pour le glaucome ; photographies en lampe à fente, microscopie spéculaire ou OCT antérieure pour l'analyse fine de la cornée ; mesure précise de l'acuité, des contrastes, des aberrations optiques pour la recherche clinique ou la chirurgie réfractive...

* DMLA : Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age

** OCT : Tomographie en Cohérence Optique



QU'Y A-T-IL DANS NOS ASSIETTES ?

La cuisine centrale du CHU ouvre le couvercle de ses marmites.



Comme CHU'Mag vous l'annonçait dans son numéro 43, notre établissement a participé à la Biennale internationale du Design au printemps dernier en proposant des pistes d'amélioration sur l'expérience culinaire à l'hôpital. Les rencontres avec le grand public sur le stand du CHU ont permis de mettre en lumière une interrogation commune à nombre de nos patients et visiteurs : d'où viennent les produits utilisés au sein de la cuisine centrale du CHU ? Quelles sont les filières d'approvisionnement ? CHU'Mag a enquêté pour vous.

Que prépare-t-on dans la cuisine centrale du CHU ? (35 000 repas par semaine)

Depuis son ouverture en 2004, la cuisine centrale n'a cessé de progresser et de proposer de nouvelles formules. Une équipe de professionnels œuvre au quotidien pour satisfaire l'ensemble de la clientèle du CHU, patients comme salariés. Aujourd'hui, les habitudes alimentaires sont en constante évolution et la restauration hospitalière doit s'y adapter. C'est pourquoi les équipes travaillent sur la recherche de produits nouveaux et adaptés à nos patients en créant des plats cuisinés « revisités » (salades composées provençales, nordiques, potage carotte curcuma, charlottes poire/chocolat « maison ») tout en gardant à l'esprit que la préservation des habitudes alimentaires de la région passe par l'achat de produits de proximité.

Moins de plats industriels, plus de saveurs

Beaucoup de recettes sont élaborées en cuisine avec des produits choisis chez des fournisseurs de la région. Les fruits et légumes, les charcuteries et le pain sont ainsi achetés chez des fournisseurs de la région Auvergne-Rhône-Alpes (**Charcuterie Mont du Velay, fruits Roannais et Lyonnais**) quand les steaks hachés utilisés sont 100% certifiés Viande Bovine Française (VBF). Les fabrications « maison » sont nombreuses et permettent ainsi de préserver la qualité, les apports nutritionnels et d'avoir un regard plus rassurant sur ce qui entre dans la composition des plats.

Exemple de plats « made in cuisine centrale » : mousse de poisson, gâteau de foie, gnocchis, potages, sauces et plats complets (tomate, béchamel, hachis Parmentier, couscous, paella, choucroute, pot au feu, potée...)

La cuisson des viandes est réalisée au four en basse température et de nuit : durant 16 heures entre +68°C et +72°C. De cette façon, les viandes sont plus tendres et juteuses. (Comme chez les grands chefs, Marcon, Troisgros, Bocuse...) Le jus de cuisson permet la fabrication de la sauce d'accompagnement.

Dans ses futurs marchés, la cuisine centrale a privilégié les viandes issues d'élevages français.

L'alimentation constitue une part déterminante du soin dispensé à l'hôpital. Le

projet actuel de l'équipe restauration, en cours de réalisation, concerne les plats à textures modifiées. La cuisine centrale est en effet en train de s'équiper du matériel adapté pour pouvoir préparer ces plats, ce qui permettra aux personnes qui présentent des troubles de la mastication et/ou de la déglutition de bénéficier des mêmes préparations que ceux qui mangent normalement avec un apport nutritionnel adapté.

Des visites de la cuisine sont organisées pour vous faire découvrir notre outil, soit dans le cadre de la formation aides-soignants, ou sur demande du service auprès de l'assistant Hôtelier (42 87 43 sur le site Hôpital Nord et 423530 Hôpital la Charité). Les commissions et réunions nous permettent de recueillir des informations sur les prestations proposées, les différents acteurs, assistants hôteliers, diététiciens, sont présents dans les services et assurent le lien entre la cuisine centrale et vous : *n'hésitez pas à leurs faire part de vos remarques et suggestions !*

Quelques chiffres des produits cuisinés en 2016

Cuisses de poulet : 17 800 kg (origine France)

Poisson : 30 tonnes

Yaourts nature : 345 700 unités

Pommes fruit : 7,5 tonnes

NOTRE PROJET MÉDICAL PARTAGÉ

Le Projet Médical Partagé (PMP) du GHT Loire, rédigé par le Collège médical du GHT, a été validé par les 20 établissements et transmis à l'ARS en juin dernier. Il définit les « sujets premiers » de l'organisation territoriale des soins, sachant que par nature, il est évolutif et sera complété au fil du temps.



© CH Le Corbusier

Comme prévu par la loi de modernisation de notre système de santé, la finalité du PMP du GHT Loire est de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée des patients sur le territoire.

Concrètement, quelles thématiques et spécialités sont concernées ?

5 thématiques transversales ont été choisies par les 20 établissements :

- **Qualité et sécurité des soins** : pour assurer un haut niveau de prise en charge à tous nos patients. La démarche qualité de chaque établissement va d'ailleurs évoluer pour converger vers une certification conjointe à horizon 2022. Lors de la prochaine visite de certification en octobre, la journée du 9 octobre sera une journée commune à tous les établissements.

- **Attractivité et gestion des postes médicaux** : Les établissements parties au GHT Loire doivent

faire face aux mêmes défis liés aux tensions de la démographie médicale, notamment de la concurrence exercée par le secteur privé, et à la nécessité d'améliorer l'attractivité des postes médicaux. Des pistes concrètes sont proposées : déploiement des postes partagés CHU-CH, harmonisation des règles de gestion médicale entre les établissements du territoire (dont déploiement du logiciel ITEM), proposition aux praticiens d'un « statut GHT » pour promouvoir la mobilité inter-établissements notamment.

- **Dossier patient** : l'objectif est de disposer d'un dossier patient partagé, ouvert aux partenaires, à la médecine de ville et aux patients, sur la base d'un identifiant patient (IPP) unique pour les patients du GHT.

- **Recherche et innovation** : le rôle du CHU par rapport aux établissements périphériques est de former les acteurs à la recherche. Dans un second temps, cela permet de promouvoir des thèmes transversaux de recherche à l'échelle du territoire et de mettre en place un guichet territorial unique adossé au pôle Recherche du CHU pour promouvoir et accompagner les projets territoriaux.

- **Département d'Information Médicale de territoire** : comme le prévoit la loi, le Département d'Information Médicale (DIM) est désormais structuré à l'échelle du GHT, avec le Pr Trombert-Pavio à sa tête.



© Hôpital du Gier

Le Collège médical du GHT Loire a enrichi ces axes transversaux de 24 filières de prise en charge :

Blocs opératoires

- Anesthésie
- Biologie
- Imagerie
- Pharmacie et dispositifs médicaux
- Urgences et soins non programmés
- Cancérologie
- Infectiologie et hygiène hospitalière
- Douleur
- Gériatrie
- SSR et MPR
- Soins palliatifs
- Médecine interne
- Pathologies cardio-vasculaires
- Pathologies respiratoires
- Pathologies métaboliques
- Pathologies rénales et greffe
- Psychiatrie générale
- Pédopsychiatrie
- Accident vasculaire cérébral
- Pédiatrie et périnatalité
- Ophtalmologie
- Orthopédie
- Rhumatologie

Pour chacune de ces spécialités, une organisation graduée des soins est proposée sur le territoire avec suivant les cas des équipes communes, des consultations avancées ou des partenariats renforcés.

Ces grands objectifs constitue la « matière première » du GHT et la feuille de route pour les années à venir.

CERTI'FIL / LA DÉMARCHE RELATIVE À LA GESTION DES DÉCHETS AU CHU

Le processus déchets implique l'ensemble des acteurs du CHU et concerne tous les types de déchets. Le contexte réglementaire ainsi que l'aspect économique a orienté principalement la démarche, pilotée par le Comité Déchets sur les Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux (DASRI).

L'approche terrain

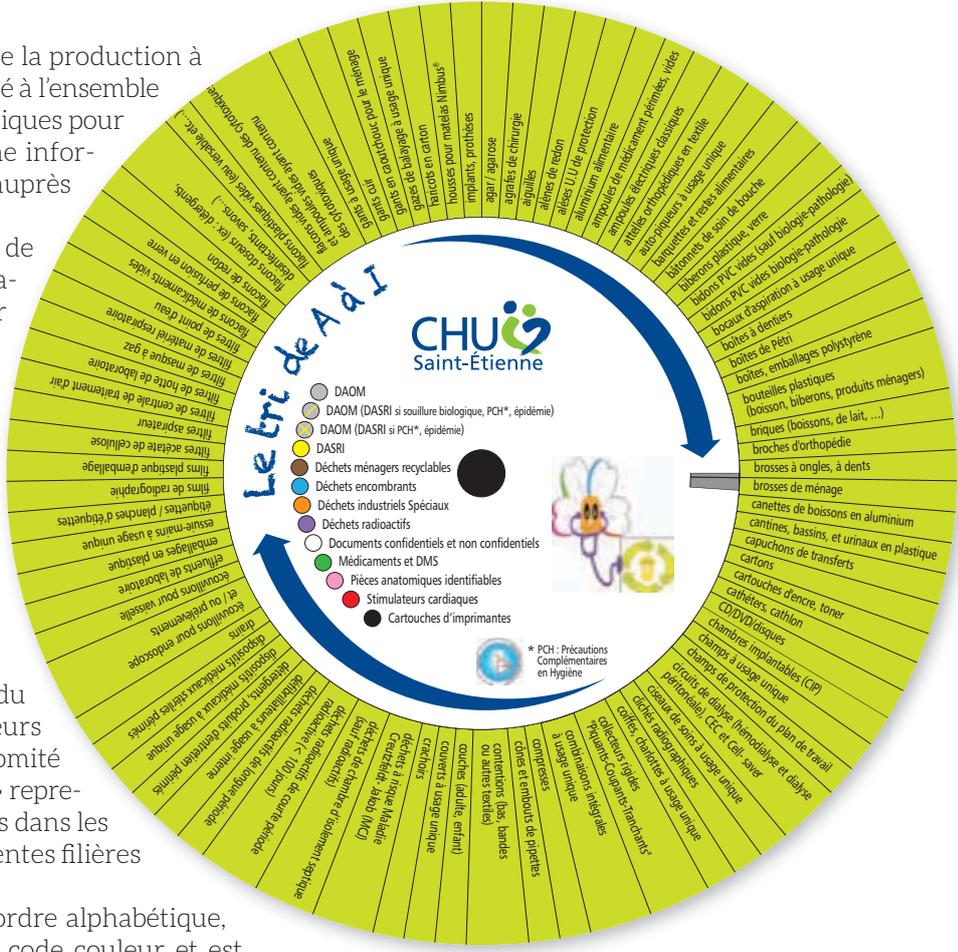
Dans ce cadre, le processus allant de la production à l'élimination des DASRI a été présenté à l'ensemble des pôles médicaux et médico-techniques pour échanger sur le sujet et pour qu'une information de sensibilisation soit faite auprès des équipes.

Ces rencontres ont été l'occasion de mieux appréhender les problématiques rencontrées sur le terrain par les équipes, de renforcer les liens avec l'ensemble des acteurs du processus déchets et de répondre aux diverses interrogations. Elles ont également permis d'intégrer de nouveaux participants au Comité Déchets et d'obtenir une meilleure représentativité des Pôles dans son fonctionnement.

Les outils proposés

Pour aider les différents acteurs du processus déchets à répondre à leurs interrogations relatives au tri, le Comité Déchets propose un « disque de tri » représentant l'ensemble des déchets produits dans les unités de soins du CHU et les différentes filières d'élimination associées.

Il recense 160 déchets classés par ordre alphabétique, 11 filières de tri identifiées par un code couleur et est distribué dans tous les services.



A noter : Pour sensibiliser les différents acteurs du processus déchets et leur donner le maximum d'informations, le Comité Déchets met en ligne sur le site Intranet du CHU un QUIZZ qui propose une approche simple, rapide et pédagogique sur les différents aspects de la gestion des déchets au CHU.

Nous invitons tous les professionnels à venir se tester et mesurer leurs connaissances avec cet outil interactif !

DES CHEMISES MALADES QUI RESPECTENT LEUR DIGNITÉ OU « CACHEZ CES FESSES QUE JE NE SAURAI VOIR... »

CERTI'FIL

Aujourd'hui, lorsque le malade est revêtu d'une telle chemise, s'il se déplace debout, cette chemise est ouverte dans le dos, ce qui peut porter atteinte à sa dignité:



OUI



Pour pallier cette situation et tout en tenant compte à la fois des pratiques soignantes et du confort du patient alité, soignants et professionnels de la Blanchisserie ont préconisé les améliorations suivantes à l'utilisation de cette chemise :

En premier lieu, généralisation d'une pratique déjà en place dans plusieurs services:

Lorsqu'un patient vêtu de cette chemise opératoire quitte son lit, il est revêtu d'une deuxième chemise identique avec ouverture sur le devant.

Le patient est ainsi complètement recouvert.

La dotation de chaque service sera éventuellement revue pour permettre aux professionnels la mise en place de cette pratique.

Une amélioration des chemises existantes est également en cours:

L'ajout d'une pression supplémentaire, sur toutes les chemises opératoires, quelle que soit la taille, dans la partie basse de la patte de boutonnage afin d'augmenter la couverture du patient quand il est debout.

Cet ajout sera réalisé dans un premier temps par les professionnels de la Blanchisserie eux-mêmes. Cette pression supplémentaire sera ensuite intégrée au prochain marché de ce produit en 2020.



LE MOT DU CLIN : FAISONS LE POINT SUR LES BHRE

C'est quoi les BHRe ?

Les « bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes » (BHRe) ont été définies par le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) en juillet 2013 comme des bactéries :

- > commensales du tube digestif ;
- > résistantes à de nombreux antibiotiques, avec des mécanismes de résistance aux antibiotiques transférables entre bactéries ;
- > émergentes selon l'épidémiologie connue, c'est-à-dire n'ayant diffusé en France que sous un mode sporadique ou un mode épidémique limité.

Ainsi sont à ce jour considérées comme BHRe en France les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) et *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides (ERG).

Quand suspecter une BHRe ?

- > Patient ayant eu dans les 12 derniers mois une hospitalisation de plus de 24 h ou de prise en charge dans une filière de soins spécifique (dialyse) à l'étranger, quel que soit le secteur.
- > Patient transféré d'un établissement sanitaire français et ayant été en contact avec un patient porteur de BHRe.
- > Patient ré-hospitalisé ayant été antérieurement connu porteur de BHRe.
- > Patient ré-hospitalisé ayant été au contact d'un cas porteur d'une BHRe.

C'est quoi un patient « contact » BHRe ?

Sont considérés comme patients « contact » tous les patients exposés à un patient porteur de BHRe, c'est-à-dire tous les patients pris en charge en hospitalisation par la même équipe de soignants paramédicaux que le patient porteur (quels que soient les postes de travail considérés, jour ou nuit, dès lors que des contacts physiques ont pu être générés lors de cette prise en charge d'un patient ou de plusieurs patients).

Quelle conduite à tenir en cas de prise en charge de patient suspect ou porteur de BHRe ?

L'Unité de Gestion du Risque Infectieux, service d'Infectiologie, doit être informée au plus vite de façon à organiser avec la Direction des soins et le service la prise en charge du patient. Pour un patient porteur de BHRe, il pourra, selon les situations rencontrées, être mis en place soit du personnel dédié (cas exceptionnel), soit un renforcement du personnel (jour, nuit et weekend) avec si possible sectorisation géographique du service et réalisation d'une marche en avant (soins personnalisés et regroupés si possible en dernier). Les protocoles spécifiques sont disponibles sur l'intranet du CHU en écrivant le terme « BHRe » dans le moteur de recherche.

Quelle est la situation épidémiologique au CHU et dans la Loire Sud ?

La mise en évidence de BHRe par le service des Agents Infectieux et Hygiène du CHU est devenue fréquente (1 à 2 cas par mois) et les patients porteurs sont souvent des patients avec comorbidités importantes nécessitant des allers retours réguliers au sein de notre établissement. Grâce à l'effort de tous, la situation reste maîtrisée mais il faut rester très vigilant, d'autant plus qu'une épidémie d'ERG est en cours dans certains établissements du secteur Loire-Sud.

Comment mieux prévenir la diffusion des BHRe ?

- > en appliquant les mesures d'hygiène préconisées par le HCSP pour les patients porteurs de BHRe et leurs contacts ;
- > en appliquant rigoureusement les précautions standard d'hygiène pour tous les patients notamment dans la gestion des excréta ;
- > et en réalisant toujours plus d'hygiène des mains avec les solutions hydro-alcooliques !

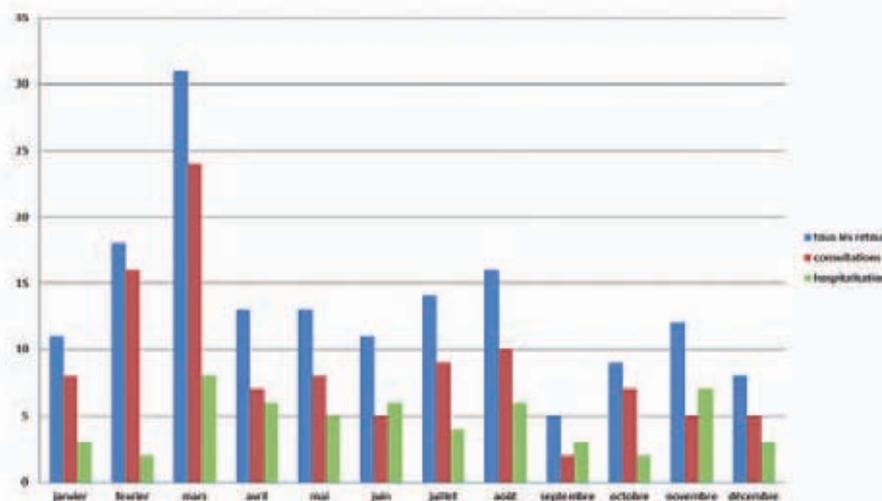
Pour en savoir plus ...

Prévention de la transmission croisée des « Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes » (BHRe).

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=372>.

World Alliance Against Antibiotic Resistance. Alliance Contre le développement des Bactéries Multi-Résistantes. Déclaration de la WAAAR contre la résistance bactérienne.

<http://www.ac2bmr.fr/index.php/fr/>.



Retours des patients porteurs de BHRe au CHU de Saint-Etienne en 2016



SE PROTÉGER, PLUTÔT DEUX FOIS QU'UNE

MNH SANTÉ
1 MOIS OFFERT⁽¹⁾

MNH PREV'ACTIFS
Le contrat qui préserve vos revenus
2 MOIS OFFERTS⁽¹⁾

POUR TOUTE ADHÉSION
SIMULTANÉE
AUX DEUX GARANTIES⁽¹⁾

Mutuelle hospitalière
www.mnh.fr

PLUS D'INFORMATIONS AUPRÈS DE VOS CONSEILLÈRES MNH :

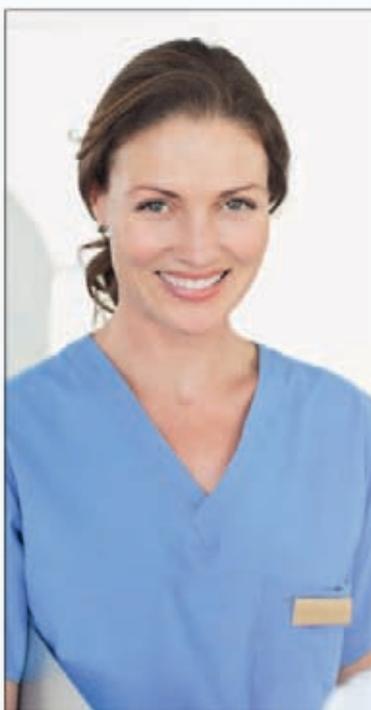
- ▶ Alexandra Peigne, 06 45 58 78 35, alexandra.peigne@mnh.fr
- ▶ Siham Ahkaf, 04 77 12 74 26 ou 04 77 37 77 16, siham.ahkaf@mnh.fr



(1) Offre valable pour toute adhésion simultanée à « MNH Santé » en tant que membre participant et à « MNH Prev'actifs » (signature des 2 bulletins d'adhésion à moins de 30 jours d'intervalle entre le 1er septembre 2017 et le 31 décembre 2017 et sous réserve d'acceptation des adhésions par MNH et MNH Prévoyance), pour des contrats prenant effet du 1er septembre 2017 au 31 février 2018 inclus : 1 mois de cotisation gratuit « MNH Santé » et 2 mois de cotisation gratuits « MNH Prev'actifs ».



MNH PREV'ACTIFS est assuré par MNH Prévoyance et distribué par la MNH, Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



Offre spéciale salariés du CHU de Saint-Etienne : un taux unique pour tous vos projets

1,90%
TAEG FIXE⁽¹⁾
jusqu'au
31/12/17

Un crédit vous engage et doit être remboursé.
Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

Exemple⁽¹⁾ : pour un crédit amortissable d'un montant de 3 000 € et d'une durée de 3 ans, vous remboursez 35 mensualités de 85,77 € et une de 85,76 €. Taux annuel effectif global (TAEG) fixe de 1,90 % (taux débiteur fixe : 1,88 %). Montant total dû par l'emprunteur : 3087,71 €. Pas de frais de dossier. Le montant des mensualités indique ci-dessus ne comprend pas l'assurance facultative proposée habituellement : assurance Décès, Perte Totale et Irreversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité et Incapacité de Travail (ITT). Assurance calculée sur le capital restant dû, avec un montant de 1^{er} cotisation mensuelle de 3,37 €, un montant total sur la durée du crédit de 63,25 € et un taux annuel effectif de l'assurance (TAEA) de 1,38 %.

Crédit Mutuel
Professions de Santé

CMPS LOIRE HAUTE-LOIRE
35 cours Fauriel - 42100 Saint-Etienne
Tél. : 04 77 42 06 20 - courriel : 0739600@creditmutuel.fr

(1) Pour un crédit jusqu'à 30 000 euros et une durée de 36 mois. Conditions septembre 2017. Après étude et sous réserve d'acceptation du dossier. Délai de rétractation : 14 jours à partir de la signature du contrat. CMPS Loire Haute-Loire - RCS Saint-Etienne 505 027 979, affiliée à la Caisse Fédérale de Crédit Mutuel, SA coopérative au capital de 5 458 531 008 euros, intermédiaires d'assurance inscrits au registre national, sous le numéro unique d'identification 07 003 758, consultable sur www.orias.fr proposant des contrats d'assurance de ACM IARD et ACM VIE S.A. entreprises régies par le Code des Assurances. Banques régies par les articles L.511-1 et suivants du code monétaire et financier.



UN AUVERHONALPIN*

S'ENGAGE SANS COMPTER

* LES HABITANTS DE NOTRE GRANDE RÉGION N'ONT PAS ENCORE DE NOM MAIS DÉJÀ UNE GRANDE BANQUE QUI ACCOMPAGNE LE PERSONNEL HOSPITALIER !

PLUS FORTE, PLUS PROCHE, PLUS CONNECTÉE

BANQUE POPULAIRE
AUVERGNE RHÔNE ALPES

www.bpaura.banquepopulaire.fr

