

OCTOBRE / NOVEMBRE / DÉCEMBRE 2018 - N°49

CHU/MAG

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

www.chu-st-etienne.fr

OUVERTURE
PROCHAINE
DU PAVILLON
YVES DELOMIER
À L'HÔPITAL
BELLEVUE
PAGES 8 / 9



RECHERCHE & INNOVATION
LA SISMOTHÉRAPIE,
UNE TECHNIQUE TRÈS EFFICACE
EN PSYCHIATRIE

> P11

POINT DE REPÈRE
COUCHAGE DES BÉBÉS SUR LE DOS ET
TÊTE PLATE : QUAND LA DÉSINFORMATION
CRÉE LE TROUBLE

> P13

POINT DE REPÈRE
LA VACCINATION
EN 7 QUESTIONS

> P14-15

CHU 
Saint-Étienne



Les structures composant le groupe Adène sont des entreprises associatives sans but lucratif

alip apard olkia adène
groupe



AMT
Assistance médico-technique à domicile



HAD
Hospitalisation à domicile



EMS
Établissements médico-sociaux



FP
Formation professionnelle



04 77 92 30 30

groupe-adene.com

PAGE 3

ÉDITO

PAGES 4

ACTUALITÉS

PAGE 5

TRAVAILLER AU CHU
Félicitations et bienvenue au CHU de Saint-Étienne !

PAGES 6

ZOOM SUR...
Le Fonds de dotation lance son 1^{er} appel à projets à destination des équipes du CHU !

PAGE 7

ZOOM SUR...
L'EMT3R Loire au service des patients adultes en situation de handicap

PAGE 8-9

DOSSIER
Le CHU va accueillir ses résidents âgés et dépendants dans un tout nouveau bâtiment à l'Hôpital Bellevue

PAGE 10

UNE JOURNÉE AVEC...
Les animatrices des Unités de Soins de Longue Durée

PAGE 11

RECHERCHE & INNOVATION
La sismothérapie, une technique très efficace en Psychiatrie

PAGE 12

CERTIFIL
Les interruptions de tâches ou le facteur humain dans les soins

PAGE 13

POINT DE REPÈRE
Couchage des bébés sur le dos et tête plate : quand la désinformation crée le trouble

PAGES 14-15

POINT DE REPÈRE
La vaccination en 7 questions

PAGE 16

PLAN LARGE
Jeux de scène et jeux d'Arts Plastiques pour soulager la douleur chronique

PAGE 17

PLAN LARGE
Le CHU de Saint-Étienne s'engage à l'international

PAGES 18

CHEZ NOS VOISINS
Mutualisation du Centre 15 en nuit profonde entre les 2 SAMU de la Loire

.....
Directeur de la publication : Michaël Galy
Directeur de la communication : Michaël Battesti
Rédactrice en chef : Isabelle Zedda
Comité de rédaction : Dr René Allary, Olivier Astor, Clothilde Bancel, Pr Jean-Philippe Camdessanché, Gérard Daudel, Véronique Delolme, Béatrice Deygas, 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 : isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr
Site : www.chu-st-etienne.fr



2 MOIS OFFERTS*
POUR TOUTE SOUSCRIPTION
AVANT LE 31/10/2018

Des solutions pour les agents hospitaliers et leurs proches

Demandez votre devis :



Par téléphone | 04 27 19 02 19

Du lundi au jeudi de 8h30 à 17h30 • Le vendredi de 8h30 à 17h.



Sur Internet | www.solyon-mutuelle.fr



100% Modulable
100% Abordable
100% Indispensable

SO'LYON
MUTUELLE
100 % à vos côtés



Service de Soins palliatifs.



Le Pavillon Yves Delomier à l'Hôpital Bellevue.



Réhabilitation rapide après chirurgie.



Chirurgie Ambulatoire.

Une fin d'année 2018 ambitieuse pour le CHU

L'hôpital public, et a fortiori un établissement hospitalo-universitaire, se doit d'adapter constamment son offre de soins aux besoins de la population, aux nouvelles prises en charge et aux conditions d'accueil modernes. Le CHU de Saint-Étienne s'inscrit pleinement dans cette dynamique.

Les réflexions s'ouvrant sur le projet d'établissement nous permettront de définir collectivement nos orientations pour les années à venir. D'ores et déjà, un nombre important de projets médicaux ont été initiés et se verront concrétisés avant la fin de l'année 2018.

Les services de Chirurgie urologique et de Chirurgie digestive et cancérologique se regrouperont ainsi sur un plateau d'hospitalisation commun de 30 lits (bâtiment B - niveau 2) à compter de novembre. Les projets de réhabilitation rapide après chirurgie et le virage ambulatoire se développent grâce à l'implication de nos équipes.

Dans le même temps, les services de chirurgie de spécialités TEC (Tête Cou) voient leurs capacités d'accueil repensées en lien avec la Chirurgie pédiatrique. Les enfants nécessitant une chirurgie de spécialité seront tous hospitalisés dans un environnement totalement adapté.

Un autre projet, abordé depuis de nombreuses années, va enfin trouver sa concrétisation opérationnelle : le transfert à l'Hôpital Nord du service de Soins Palliatifs en décembre. Cette unité verra, à terme, ses capacités d'hospitalisation passer de 8 à 12 lits, améliorant l'accueil des patients des services de cancérologie. Nous pouvons saluer le grand professionnalisme de nos équipes qui consacrent leur quotidien à accompagner la fin de vie. A titre personnel, je leur transmets mon respect et mon admiration.

Enfin, dès novembre, les résidents de l'ensemble des Unités de Soins de Longue Durée bénéficieront de l'ouverture d'un nouveau bâtiment de 160 lits à l'Hôpital Bellevue. Une hôtellerie moderne sera installée suite aux recommandations des équipes médicales et soignantes ayant visité la chambre témoin.

Nous pouvons donc être fiers de notre CHU qui sait évoluer aussi rapidement et avec autant d'ambition. Cette dynamique devra s'amplifier dans les mois à venir et je sais pouvoir compter sur le professionnalisme et l'engagement de l'ensemble de notre communauté hospitalière et universitaire.

Michaël GALY
Directeur Général



Le 5^{ème} Forum des associations

Le service de Communication et la Maison des Usagers du CHU ont organisé ce moment convivial d'échanges **le 13 septembre dans les différents halls de l'Hôpital Nord**. A cette occasion, les usagers, les patients et les professionnels de santé ont pu rencontrer les 35 associations présentes, partenaires au quotidien du CHU.

Des films pour informer les patients en cancérologie digestive

Le service de Gastro-Entérologie, dirigé par le Pr Jean-Marc Phelip, a inauguré sa 1^{ère} borne interactive le 18 septembre.

Cette borne interactive, financée par le laboratoire pharmaceutique Lilly, propose aux patients suivis en Cancérologie digestive des films d'information, tournés par les professionnels du service, sur la prise en charge dont ils vont bénéficier pendant leur traitement.



Après la pluie

La compagnie « Après la pluie » a organisé un **spectacle de chansons le 18 septembre** pour les enfants hospitalisés au CHU. Cette compagnie œuvre auprès des enfants hospitalisés pour un cancer et de leur famille afin d'améliorer leur vie quotidienne.



La mort inattendue du nourrisson

Dans le cadre de la **Semaine nationale de prévention de la mort inattendue du nourrisson**, le pôle Mère-Enfant a organisé le 18 septembre à l'Hôpital Nord des ateliers, ouverts à tous, autour de la chambre de bébé et du mode de couchage.



Remerciements

L'association « **Les Lucioles s'allument** » a remis des jouets le 25 juillet dernier au Centre de prélèvement du CHU afin d'équiper la salle d'attente. Cette association vise à faire connaître la Thrombophilie, pour lutter contre cette maladie qui prédispose certaines personnes à faire des thromboses, écouter et accompagner les patients et leur entourage. L'association organise des événements afin de récolter des dons pour participer à la recherche et améliorer le bien-être des personnes atteintes.



Le Club 41 a organisé une vente de vin au profit de l'association « **42 sourires d'enfants** » qui intervient au sein du service de MPR pédiatrique à l'Hôpital Bellevue.



« M la vie avec Lisa »

L'association « **M la vie avec Lisa** » a remis aux services d'Onco-Hématologie pédiatrique et de Pneumologie des sacs fantaisie pouvant contenir des pompes à morphine.



Agenda

12^{ème} Défi-Autonomie

Les 19 et 20 novembre au Centre des Congrès de Saint-Étienne

Le CHU disposera de 2 stands, l'un sur le nouveau bâtiment regroupant les Unités de Soins de Longue Durée à l'Hôpital Bellevue, le 2^{ème} sur l'Hôpital de jour de repérage de la fragilité.

9^{èmes} Automnales de l'Ethique en Santé en région Auvergne-Rhône-Alpes

(Journée de formation continue)

« **Faire vivre, laisser mourir...** »

Judi 22 novembre de 8 h 15 à 17 h 00
Amphithéâtre GHT Loire (ancienne Faculté de Médecine) - 15, rue Ambroise Paré - Saint-Étienne

Semaine Sécurité des patients au sein du GHT Loire

Du 26 au 30 novembre

Le programme détaillé, comprenant de nombreux sujets, vous sera communiqué sur nos sites intranet et internet (médicaments, hygiène et risque infectieux, interruptions de tâches, sécurisation des soins, AVC...)

Journée de formation ARION

(prévention des addictions) autour des équipes de liaison du CHU.

Mardi 11 décembre de 8 h 30 à 16 h 30
Amphithéâtre D - Faculté de médecine

Noël au CHU

Les illuminations du hall CDG et du pôle Mère-Enfant démarreront le **6 décembre**, à l'initiative de l'association « Les Blouses Roses ». Les festivités se poursuivront le **13 décembre** par le **marché de Noël** organisé par les associations partenaires du CHU.

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



Pascale MOCAËR
a été nommée
Directrice Générale Adjointe
le 1^{er} septembre 2018.
Elle succède
à Didier RENAULT.



Catherine DELAVEAU
Directrice des Soins,
prend la fonction
de Coordinatrice Générale
des Soins à partir
du 1^{er} novembre 2018.
Elle succède à Ghislaine
Courbon.



Le Pr Guillaume THIERY,
Professeur des Universités-
Praticien Hospitalier,
a rejoint le service
de Réanimation
le 9 septembre 2018.



Le Dr Bertrand LE ROY,
Maître de Conférences
des Universités-
Praticien Hospitalier,
a rejoint le service
de Chirurgie Digestive
et Cancérologique
le 9 septembre 2018.

**121 agents ont été
mis en stage
et 27 agents ont été
titularisés
entre le 1^{er} juillet
et le 30 septembre
2018**

**Depuis avril 2018,
le CHU
de Saint-Étienne
a accueilli
dans ses équipes...**

- > **Juliette LATRON**,
Aumônier, Culte,
- > **Sabrina KACHROUD**,
Podologue, Pôle G&MI,
- > **Cécile GAUTHIER**,
Infirmière, Psychiatrie
Secteur Gier,
- > **Charlène GRANDCHAMP**,
Educateur d'Activité Physique
Adaptée, Pôle G&MI,

- > **Anaïs KIZILBOGA**,
Agent d'entretien Qualifié,
Stérilisation Centrale,
- > **Samir SEKKALI**,
Agent des Services
Hospitaliers, Bio-Nettoyage,
- > **Emmanuelle ASTOUX**,
Préparatrice en Pharmacie,
Pharmacie,
- > **Chantal DURIS**,
Adjoint Administratif,
Pharmacie,
- > **Mélanie MARIEN**,
Technicienne de Laboratoire,
Laboratoire de Cytologie
et de Cyto-Pathologiques,

- > **Cathy OUDOIRE**,
Psychologue, Psychiatrie
Transversale,

- > **Kelyanne BEFFY**,
Infirmière, Gériatrie
Clinique,

- > **Claire DIDIER**,
Psychologue, Psychiatrie
Secteur Saint-Étienne,

- > **Romain GIRARD**,
Ouvrier Professionnel Qualifié,
Direction des Travaux
et des Équipements,

- > **Ève GIRAUD**,
Adjoint Administratif,
Pôle Psychiatrie,

- > **Laura STOFFER**,
Psychologue, Psychiatrie
Secteur Saint-Étienne,

- > **Estelle VASQUEZ-GIRODET**,
Psychologue, Psychopatho-
logie Enfants-Adolescents,

- > **Sonia SAIB**,
Technicienne de Laboratoire,
Laboratoire de Toxicologie,

- > **Sabrina FRANCESSON**,
Diététicienne, Pôle TEC,

- > **Marjorie BRARD**,
Sage-Femme, Maternité,

- > **Frédéric MERCHAT**,
Technicien Hospitalier,
Direction du Système
d'Information,

- > **Laura Ornella PEROTTO**,
Praticien Hospitalier,
Chirurgie Digestive

- > **Mael PULCINI**,
Praticien Hospitalier,
Psychiatrie

...et par mutation

- > **Arnaud LACOUR**,
Praticien Hospitalier,
Neurologie,

**Le CHU souhaite
une bonne retraite
à...**

- > **Marie-Christine
BENETON-BROSSARD**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-Nettoyage,

- > **Jean-Paul BERTHET**,
Assistant Socio-Educatif,
Psychopathologie
Enfants-Adolescents,

- > **Marie-Françoise
BLANCHARD-FAURE**,
Infirmière, Gériatrie
Clinique,

- > **Yves-Claude BLANCHON**,
Praticien Hospitalier,
Psychopathologie
Enfants-Adolescents,

- > **Rita DAL FIOR RANTET**,
Infirmière, Psychiatrie
Secteur Gier,

- > **Denise
DEBIEVRE-GRATALON**,
Sage-Femme, Maternité,

- > **Lucienne
DUBANCHET-PAGNAN**,
Adjoint Administratif
Hospitalier, Pharmacie,

- > **Jean-Pascal GIRAUD**,
Ouvrier Principal,
Direction des Travaux
et des Équipements,

- > **Bettie LAYS**,
Assistante Médico-
Administratif, Consultation
Ortho-Traumatologie,

- > **Roland MELEY**,
Praticien Attaché,
Laboratoire d'Hématologie,

- > **André MERLLIE**,
Praticien Attaché,
Physiologie Clinique
et de l'Exercice,

- > **Marie-Carmen
MERO-RODRIGO**,
Auxiliaire de Puériculture,
Chirurgie Pédiatrique,

- > **Ghislaine
MICCICHE-VIVIEN**,
Infirmière, Pédiatrie,

- > **Colette MOREL**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-Nettoyage,

- > **Dominique MOUNIER**,
Praticien Attaché,
Gérontologie Clinique,

- > **Brigitte PINATEL-PALLICER**,
Adjoint Administratif
Hospitalier,
Bureau du Personnel,

- > **Sylvie PITAVAL**,
Sage-Femme, Consultation
Obstétrique,

- > **Tounes ROCH-KHILIFI**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-Nettoyage,

- > **Yves ROCHETTE**,
Praticien Hospitalier,
Département d'Anesthésie,

- > **Hélène SCHOTT**,
Technicienne de Laboratoire,
Laboratoire Pharmacologie
Toxicologie - Gaz du Sang,

- > **Pascale VIAL**,
Infirmière, Psychiatrie
Secteur Saint-Étienne,

- > **Malika BELABBES-BARKA**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-Nettoyage,

- > **Monique
BERARD-ICHHANIAM**,
Ouvrier Principal,
Pool Entretien Laverie,

- > **Brigitte GAUTHIER**,
Psychologue, Psychiatrie
Secteur Gier,

- > **Brigitte GERIN-JOANNIN**,
Aide-Soignante,
Gérontologie Clinique,

- > **Geneviève
MONTAGNE-BESSET**,
Infirmière, Psychiatrie
Secteur Saint-Étienne,

- > **Martine PERRACHE**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Psychiatrie Secteur
Saint-Étienne,

- > **Christian POINAS**,
Ouvrier Principal,
Logistique Sud,

- > **Odile TILLON**,
Maître Ouvrier,
Radio Polyvalente,

- > **Chantal
TRUPHEME-SOUCHIERE**,
Adjoint Administratif
Hospitalier, Bureau du
Personnel,

- > **Nicole RUBIO**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Bio-Nettoyage,

- > **Christian AUBOYER**,
Professeur des Universités-
Praticien Hospitalier,
Département d'Anesthésie,

- > **Jean-Claude BARTHELEMY**,
Professeur des Universités-
Praticien Hospitalier,
Physiologie Clinique
et de l'Exercice,

- > **François BONJEAN**,
Cadre de Santé Formateur,
Instituts de Formation
en Soins Infirmiers,

- > **Jean-Claude CHATARD**,
Maître de Conférences
des Universités-Praticien
Hospitalier, Physiologie
Clinique et de l'Exercice,

- > **Odile CIVIER-TAMANI**,
Agent des Services Hospitaliers
Qualifié, Stérilisation Centrale,

- > **Chantal GERARD**,
Praticien Attaché,
Ophtalmologie,

- > **Régis GONTHIER**,
Professeur des Universités-
Praticien Hospitalier,
Gérontologie Clinique,

- > **Dominique LABRET**,
Adjoint Administratif
Hospitalier, Régulation
Maintenance,

- > **Bernard LAURENT**,
Professeur des Universités-
Praticien Hospitalier,
Neurologie,

- > **Gisèle LESCHAK**,
Adjoint Administratif
Hospitalier,
Bureau des Entrées,

- > **Brigitte
MASTROSIMONE-BAYARD**,
Adjoint des Cadres,
Gestion Atelier,

- > **Anne-Marie
MAZET-DOBRMETZ**,
Assistante Médico-
Administratif, Sécurité
Transfusionnelle,

- > **Martine MAZET-POYET**,
Aide-Puéricultrice, Crèche,

- > **Régine
MIDROIT-JACOUD**,
Adjoint Administratif
Hospitalier,
Bureau du Personnel,

- > **Nicole MONTAGNY-FARJOT**,
Infirmière, Bloc 17 salles,

- > **Jack PORCHERON**,
Professeur des Universi-
tés-Praticien Hospitalier,
Chirurgie Digestive,

- > **Dominique SERRE**,
Praticien Attaché,
Dermatologie,

- > **Philippe TROY**,
Technicien de Laboratoire,
Laboratoire Anatomie et
Cytologie Pathologiques,

ZOOM SUR... LE FONDS DE DOTATION LANCE SON 1^{ER} APPEL À PROJETS À DESTINATION DES ÉQUIPES DU CHU !

Anissa El Majid, responsable du Fonds des Hôpitaux Publics du GHT Loire

Créé fin 2014 pour soutenir la recherche, l'acquisition de matériel de pointe et améliorer la qualité de prise en charge des usagers, le Fonds de dotation, structure indépendante d'intérêt général et à but non lucratif, a redistribué près d'1 million d'euros au CHU !

Une diversité de projets a pu être financée grâce au soutien et à la confiance de plusieurs mécènes : entreprises, associations et particuliers, dont voici quelques exemples :

- la salle hybride en Chirurgie cardio-vasculaire
- la recherche en Pédiatrie, Cardiologie ou encore en Psychiatrie
- des séances d'activité physique adaptée en Onco-Hématologie pédiatrique
- la rénovation complète du salon des familles en Néonatalogie

Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Loire, une nouvelle perspective de développement pour le mécénat à l'hôpital

Afin de participer à son tour à la dynamique collective initiée par le GHT, le Conseil d'administration du Fonds de dotation, présidé par Michaël Galy, a décidé de proposer aux 19 établissements qui composent le GHT Loire de bénéficier des actions mises en œuvre par le Fonds, et de proposer aux entreprises de leur territoire de proximité de participer à des projets ambitieux et innovants, en contrepartie d'avantages fiscaux.

Le Fonds des Hôpitaux Publics du GHT Loire est, depuis le 23 juillet 2018, le point d'entrée principal du mécénat d'entreprises au sein de notre GHT. Il officialise sa création par la mise en ligne d'un site internet le 1^{er} octobre, à l'occasion de la Journée Européenne des Fonds et des Fondations. Ce site internet permettra de communiquer sur les actions du Fonds et de collecter des dons en ligne.



Michaël Galy préside le Conseil d'administration du Fonds de dotation.



Le salon des familles dans le service de Néonatalogie.

**À partir
du 16 octobre 2018,
ouverture du 1^{er} appel à projets
à destination des équipes du CHU**

**FONDS des
HÔPITAUX PUBLICS
du GHT LOIRE**

A l'occasion de dons exceptionnels, le Conseil d'administration du Fonds de dotation a décidé de réserver 15 000 € à destination des équipes qui nourrissent le Fonds de projets aussi innovants qu'ambitieux depuis sa création, et qui œuvrent au quotidien auprès des patients et de leurs familles.

Ce 1^{er} appel à projets récompensera :

- Des projets d'amélioration de la qualité de prise en charge (accueil et soins innovants)
- Des projets de recherche clinique en soins infirmiers

Rendez-vous à partir du 16 octobre !

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter Anissa El Majid, responsable du Fonds des Hôpitaux Publics du GHT Loire :
anissa.elmajid@chu-st-etienne.fr - 04 77 12 72 61

L'EMT3R LOIRE AU SERVICE DES PATIENTS ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

ZOOM SUR...

L'Équipe Mobile Territoriale Rééducation Réadaptation Réinsertion

L'Équipe Mobile Territoriale Rééducation Réadaptation Réinsertion (EMT3R) de la Loire est opérationnelle depuis novembre 2017. Il s'agit d'un dispositif financé par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes pour coordonner le parcours de soins des patients adultes en situation de handicap. L'EMT3R Loire intervient dans les services d'hospitalisation ou directement sur le lieu de vie du patient, qu'il s'agisse de son domicile ou d'une institution.

Auparavant, une unité mobile de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR), rattachée à la Coordination de Soins de Suite et Réadaptation (SSR), apportait des avis médicaux et techniques mais essentiellement au sein de l'hôpital.

Aujourd'hui l'EMT3R Loire est dissociée de la Coordination SSR et a pour vocation d'intervenir dans le champ du handicap, sur le lieu de vie ou de soin du patient.

L'EMT3R Loire intervient **uniquement** à la demande d'un professionnel, issu du domaine sanitaire ou médico-social, qu'il soit hospitalier ou libéral (services d'aides à domicile, cabinets infirmiers, médecins traitants, services d'accompagnement médico-sociaux...).

Les objectifs sont de limiter la perte d'autonomie, de favoriser l'adaptation du domicile ou de contribuer à une orientation vers une structure adaptée au patient.

Lors de chaque demande, le dossier est suivi régulièrement en **réunion pluridisciplinaire** et le médecin traitant est informé par courrier des détails de la situation et des moyens mis en œuvre pour son patient.

Le territoire d'intervention est vaste, correspondant à celui du Groupement Hospitalier de Territoire Loire. Tous les patients adultes, sans limite d'âge, présentant un handicap non lié directement au vieillissement peuvent bénéficier d'une prise en charge. **Elle ne peut intervenir qu'avec leur accord.** La mission de l'EMT3R est de répondre aux besoins exprimés par le patient ou son entourage, afin de mettre en place un parcours personnalisé le plus précocement possible. Il s'agit également de mettre en œuvre un projet de réadaptation et réinsertion. Pour cela, une expertise clinique et/ou technique à visée diagnostique et/ou pronostique, du type avis médical spécialisé MPR, bilan ergothérapeutique, bilan orthophonique, accompagnement social, est d'abord conduite.



De gauche à droite : Dr Thibault Tramoy (médecin), Patricia Verbicaro (secrétaire), Françoise Pineau (ergothérapeute), Adeline Demars (assistante sociale) et Chloé Bonnet (ergothérapeute).

Par la suite, des formations concernant à la fois les aidants et les soignants seront proposées, avec des thématiques diverses, comme l'installation en fauteuil roulant, la prévention des troubles de la déglutition, la prise en charge des troubles du tonus ainsi que leurs conséquences fonctionnelles et les techniques d'aide à la mobilisation.

Une équipe pluridisciplinaire composée de :

- deux ergothérapeutes :
Françoise Pineau et Chloé Bonnet
- une assistante sociale :
Adeline Demars
- une orthophoniste :
Louise Agron
- un médecin spécialisé en MPR :
Dr Thibault Tramoy
- une secrétaire médicale :
Patricia Verbicaro

Vous pouvez faire appel à l'EMT3R Loire via une fiche de demande d'intervention qui est disponible sur les sites internet et intranet du CHU de Saint-Étienne. Après avoir renseigné la situation clinique du patient, la **problématique** actuelle et les **objectifs** de la demande, merci de la faire parvenir au secrétariat par :

Courriel : emt3r.loire@chu-st-etienne.fr

Fax : 04 77 12 76 61

Courrier : Pavillon 1 ter RDC - Hôpital Bellevue

La demande sera discutée lors de la réunion hebdomadaire et l'intervention programmée le plus rapidement possible.

LE CHU VA ACCUEILLIR SES RÉSIDENTS ÂGÉS ET DÉPENDANTS DANS UN TOUT NOUVEAU BÂTIMENT À L'HÔPITAL BELLEVUE

En novembre prochain, le tout nouveau bâtiment construit à l'Hôpital Bellevue accueillera les résidents des Unités de Soins de Longue Durée (USLD) issus d'un pavillon de l'Hôpital la Charité et de deux pavillons de l'Hôpital Bellevue.



L'entrée du pavillon Yves Delomier.



Un des nombreux patios.



Une première étape

Cette opération s'inscrit dans le schéma immobilier du CHU qui vise à regrouper l'ensemble de ses activités sur deux sites : l'Hôpital Nord et l'Hôpital Bellevue. Trois grands domaines d'activité sont concernés par ce schéma : les pôles Gériatrie (en cours), Mère-Enfant et Psychiatrie.

Ce nouveau bâtiment, baptisé « Pavillon Yves DELOMIER » en référence à l'un des premiers gériatres stéphanois ayant accompagné la transformation de l'hôpital La Charité d'un hospice à un établissement gériatrique, a été conçu pour offrir une qualité de vie optimale aux résidents, et un confort de travail aux professionnels les prenant en charge.

Les transferts d'activité de l'Hôpital la Charité permettront de libérer ce site à horizon 2020. Il pourra fournir le cadre d'un projet urbain ambitieux actuellement concerté avec la Ville de Saint-Étienne.

Avec cette première étape, l'Hôpital Bellevue renforce son orientation autour des activités de rééducation, de prévention et de prise en charge des aînés, en cohérence avec les axes du Gêrontopôle régional dont ce beau site hospitalier, facilement accessible et proche du centre-ville de Saint-Étienne, devient le navire amiral.

Les travaux, confiés au groupement d'entreprises coordonné par la société « Eiffage Construction Rhône-Loire », ont démarré fin 2016. L'investissement est de l'ordre de 20 millions d'euros (travaux, équipements,...). Ce projet a constitué une opportunité pour le territoire.

Pour préparer cette opération, le CHU a sollicité la Ville de Saint-Étienne dont les services ont analysé les aspects d'intégration au site, ainsi que la Cité du Design qui a donné son expertise sur l'aspect usage et qualité. Le projet a également été conduit en concertation avec les futurs utilisateurs du bâtiment : le Conseil de vie sociale représentant les familles des résidents, mais aussi les personnels fortement impliqués.

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes a apporté son soutien financier à l'opération à hauteur de 3 millions d'euros. La Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France (opération « + de Vie »), la Fondation Caisses d'Épargne et le Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail, porté par l'Agence Régionale de Santé, ont également permis d'équiper, grâce à leur concours, le bâtiment avec du matériel innovant. L'Association Animation et familles a par ailleurs contribué à l'achat de matériel hôtelier.



Chaque salle de bains est privative.

Un projet architectural de grande qualité

Le bâtiment neuf comprend 160 lits au bénéfice des résidents âgés dépendants. Sa superficie représente environ 7 500 m² répartis sur 3 niveaux. Chaque niveau comprend 2 unités de 27 lits chacune.

Chaque unité de soin est organisée autour d'une zone centrale dédiée aux espaces de vie (salons, salles à manger,...) et comporte son propre jardin thérapeutique ou sa terrasse privative.

Une attention particulière a été portée à la fonctionnalité et à la convivialité des locaux afin de créer un sentiment de sécurité, de confort et de bien-être pour les résidents et leur famille, sans oublier le personnel.

Ce bâtiment médicalisé a été conçu pour s'apparenter, autant que possible, à un prolongement du domicile.

Une place importante a été accordée à la lumière naturelle et au confort thermique.

Les aménagements et la signalétique ont également été adaptés aux troubles de la désorientation et à la perte d'autonomie.

Le rez-de-chaussée regroupe tous les lieux de vie communs aux différentes unités : cafétéria-boutique, salle d'animation et d'activité, cuisine thérapeutique. Un espace coiffure et podologie sera mis à disposition des résidents au 1^{er} étage.

Les équipes ont par ailleurs travaillé sur la personnalisation des différentes unités qui portent chacune le nom d'une rivière du département : Le Furan, L'Ondaine, Le Lignon, Le Lizeron, Le Dorlay et La Coise. La salle de vie principale porte elle le nom de La Loire.

Les chambres, toutes individuelles à l'exception de deux chambres à deux lits pouvant accueillir des couples, sont rafraîchies et disposent d'une salle de bains privative. La décoration intérieure a été soigneusement choisie par une équipe de « designers » : mêlant bois de bambou et couleurs beiges et ocres, afin de créer une ambiance rassurante et chaleureuse. Spacieuses et ergonomiques (équipées d'un lève-personne sur rail, d'un large écran télé...), elles présentent toutes une large baie vitrée, laissant entrer la lumière, et un encadrement de fenêtre aménagé comme un banc permettant de recevoir des visites.



Un accompagnement personnalisé

Les équipes dispensent des soins individualisés en fonction des besoins et des demandes des résidents.

Cette démarche s'inscrit dans le projet de soin et le projet de vie par le biais d'un projet d'accompagnement personnalisé. L'objectif est d'offrir à chaque résident un lieu de vie lui permettant de vivre sereinement et en sécurité, et une prise en soin globale et personnalisée.

Les équipes sont animées par des valeurs, en parfaite cohérence avec celles de l'institution hospitalière, que sont : le respect de la personne, l'humanisme, l'équité et le professionnalisme.

L'ouverture du nouveau bâtiment sera l'occasion de développer certaines activités comme un espace Snoezelen (espace de détente avec des équipements qui permettent une stimulation multisensorielle), la balnéothérapie avec une baignoire thérapeutique, la médiation animale (mise en contact avec un chien et un lapin plusieurs fois par mois)...

Qu'est-ce qu'une USLD

Une USLD est une structure d'hébergement médicalisée pour personnes âgées fortement dépendantes.

Elle accueille des personnes de plus de 75 ans qui ont perdu leur autonomie et dont l'état implique une aide importante en matière de soins, de gestes de la vie quotidienne et une surveillance médicale constante avec un accès à un plateau technique. Ces personnes polypathologiques sont souvent atteintes de troubles cognitifs sévères.

L'entrée en USLD intervient le plus souvent à la suite d'une hospitalisation ou à la demande du médecin traitant, le maintien à domicile n'étant plus possible. Elle nécessite la validation du dossier médical par l'équipe médicale de l'établissement hospitalier.



Des chambres de grand confort.

UNE JOURNÉE / AVEC / LES ANIMATRICES DES UNITÉS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Ce sont trois animatrices qui chaque jour contribuent à rythmer la vie des résidents des unités de soins de longue durée. Réparties entre l'Hôpital la Charité et l'Hôpital Bellevue, elles seront bientôt réunies dans le tout nouveau bâtiment qui va ouvrir ses portes sur le site de Bellevue. CHU'mag est allé à leur rencontre pour comprendre leur rôle souvent méconnu.



Plaisir et lien social

Animatrice est une vraie profession. Raphaële Bendia-Locatelli, Laurence Mure et Catherine Riboulet sont diplômées de l'animation (Diplôme d'État ou Brevet Professionnel, option animation sociale).

Leur rôle est de mettre en place des moyens afin de faciliter le lien social entre les résidents et leur environnement, qu'il soit médical, familial ou amical.

Cela nécessite une bonne connaissance des résidents et une relation de confiance, afin de répondre au mieux à leurs attentes et surtout de déceler ce qui peut leur faire plaisir et améliorer leur bien-être dans le respect de leur individualité.

Catherine, Laurence et Raphaël s'appuient sur les envies des résidents. Aucune activité n'est imposée. La cuisine et la musique constituent cependant deux incontournables du programme d'animation, ces deux domaines permettant le partage et la convivialité.

D'autres activités sont aussi proposées et appréciées par les résidents : déjeuners au restaurant, visites culturelles (musées, châteaux, croisière sur la Loire...). Ces sorties se font en minibus par petit groupe de six. Au restaurant chacun est libre de choisir son menu et un petit objet est acheté lors des sorties pour prolonger le plaisir du moment vécu.



De gauche à droite : Raphaële Bendia-Locatelli, Laurence Mure et Catherine Riboulet.

Un environnement très structuré

Elles accompagnent également les bénévoles de l'Association Animation et Familles qui aident à la mise en œuvre des projets (ateliers, sorties, déplacements des résidents, visites dans les chambres). Leur présence et leur bonne humeur constituent un lien avec l'extérieur qui est essentiel.

De plus en plus de patients sont alités et nécessitent des interventions au chevet. Il s'agit de personnes de grand âge, poly-pathologiques, dépendantes physiquement et souffrant de troubles cognitifs.

La gestion du service animation demande un important travail de programmation que l'on ne soupçonne pas. Cela implique la gestion d'un budget, le passage de commandes et de nombreuses relations avec l'extérieur. Les animatrices travaillent en collaboration interdisciplinaires et participent à différentes commissions (alimentation, conseil de vie sociale,...).

Une émulation positive

L'emménagement dans le nouveau bâtiment est très attendu par les animatrices car il va faciliter leur travail en équipe, plus dynamisant. Le fait que tout soit réuni au même endroit sera également un gain de temps. Chaque étage, comprenant deux unités, disposera d'une animatrice ; mais il sera plus facile de regrouper un plus grand nombre de résidents dans la salle de vie du rez-de-chaussée et de leur offrir un pannel plus large d'activités. Il sera également plus aisé de regrouper des résidents par centres d'intérêt (jeux de société ou de cartes...).

En outre ce regroupement leur permettra de développer des liens avec les différentes structures de quartier, comme le centre social de Solaure, grâce notamment à la commission vieillissement de la circonscription.

LA SISMOTHÉRAPIE, UNE TECHNIQUE TRÈS EFFICACE EN PSYCHIATRIE

RECHERCHE
ET INNOVATION

La sismothérapie, ou électroconvulsivothérapie (ECT), est pratiquée depuis plusieurs années en psychiatrie au CHU de Saint-Étienne. Elle est aujourd'hui assurée par les Drs Aurélia Gay, Lysiane Fumey et Olivier Guillermin-Golet, en étroite collaboration avec le service d'Anesthésie. Elle est prescrite aux patients souffrant de certaines pathologies psychiatriques résistantes aux traitements médicamenteux et psychothérapeutiques. Elle a démontré son efficacité. Pour sortir des clichés sur une technique qui n'a plus rien à voir avec les « électrochocs », CHU'Mag est allé enquêter pour vous.

L'ECT: pour quelles pathologies ?

L'ECT est une technique de stimulation cérébrale non-invasive, non focale, utilisée pour créer une crise convulsive généralisée. Elle est prescrite pour les patients souffrant de dépression, présentant des accès maniaques, dans le cadre de troubles bipolaires, ou certaines formes de schizophrénie. **Elle est préconisée dans les cas où ces pathologies se présentent sous une forme très sévère ou pharmaco-résistante.**

La sismothérapie constitue dans certains cas un traitement d'urgence, indiqué du fait de sa rapidité d'action : situations d'urgences vitales où l'état du patient s'aggrave très vite (patients mélancoliques ou catatoniques, ne s'alimentant plus et ne buvant plus, restant alités et patients avec un risque suicidaire très élevé).

Une pratique médicale très encadrée

L'ECT est une technique de soins souvent associée à des représentations négatives. Elle est aujourd'hui très encadrée, contrôlée et médicalisée.

Elle consiste à délivrer un courant électrique d'intensité variable. La stimulation permet la décharge de neurotransmetteurs et joue sur la neuro-plasticité, délivrant un effet anticonvulsivant. Les électrodes sont appliquées en bitemporal ou en unilatéral pour limiter les effets secondaires cognitifs (troubles de la mémoire). Ces derniers peuvent se manifester pendant le traitement mais disparaissent après l'arrêt du traitement.

Les séances sont pratiquées au bloc opératoire, sous anesthésie générale de courte durée (3 à 5 mn). La crise convulsive est contrôlée par un enregistrement électro-encéphalographique. Les patients sont scopés et ensuite surveillés une heure en salle de réveil.



Les patients en phase « d'attaque » bénéficient de 2 séances par semaine et la cure dure en moyenne de 10 à 12 séances, jusqu'à 20 séances pour les cas les plus sévères.

La technique a fait ses preuves et est aujourd'hui très efficace. On note une amélioration de l'état des patients dans 80 à 90 % des cas. La principale difficulté vient de la fréquence des rechutes ou des récurrences qui peuvent conduire à la mise en place d'ECT d'entretien avec des séances progressivement espacées, pendant une durée de deux ans en général.



Une prise en charge en hausse au CHU

Le nombre de séances d'ECT a fortement augmenté depuis sept ans en raison des effets positifs de cette technique sur les patients et de la compétence reconnue du CHU dans ce domaine : 18 patients pris en charge en 2011 et 51 en 2017. Le nombre de patients pris en charge simultanément étant limité, la liste d'attente est parfois importante (jusqu'à 10 patients).

LES INTERRUPTIONS DE TÂCHES OU LE FACTEUR HUMAIN DANS LES SOINS

*Dr Pascale Oriol, coordinatrice des vigilances,
et Pierre-Joël Tachaires, responsable qualité/gestion des risques*

L'interruption de tâche (IT) est définie par l'arrêt inopiné, provisoire ou définitif d'une activité. La raison est propre à l'opérateur ou lui est externe. Elle induit une perturbation de la concentration de l'opérateur et une altération de la performance de l'acte. Ce sujet a été exposé lors du colloque du GHT Loire en mars dernier et il est le fruit d'un travail conduit par l'équipe de Médecine interne.

L) IT crée une situation à risque pour le patient avec des conséquences potentiellement graves dans la mise en œuvre de la nouvelle tâche ou la reprise, voire l'oubli de la tâche interrompue.

Cette problématique est difficile, l'IT pouvant être considérée comme valorisante (« je suis important, on a besoin de moi »), comme faisant partie de la vie normale d'un soignant et comme pouvant nuire à la communication.

Cependant, elle est reconnue comme un facteur de stress professionnel (« impression de ne pas faire correctement mon travail »), et sa récupération représente environ 30 % du temps de travail d'une infirmière.

Pourtant les études montrent que 95 % des IT ne sont pas justifiées ou auraient pu attendre. Il est donc nécessaire de réfléchir en équipe à cette problématique avec l'objectif d'éviter les IT non justifiées sans nuire pour autant à la communication entre soignants et entre soignant et usager.

La réflexion doit être adaptée à la spécificité de chaque équipe en débutant par l'identification des tâches critiques : préparation et distribution des médicaments, transfusion, certaines toilettes, entretiens d'annonce... Ensuite l'équipe pourra réfléchir aux moyens à mettre en œuvre pour protéger ces tâches.

Une boîte à outils réalisée par l'équipe de Médecine interne et à disposition de tous

Pour que les questions soient posées au bon moment...

- Relève pluridisciplinaire avec l'équipe médicale avant la visite
- Utilisation de post-it pour noter les questions ou informations à donner aux collègues

Pour identifier et protéger les zones et actes à risques

- Affiche amovible « Ne pas déranger » sur la porte de la salle de soins (préparation des médicaments)
- Affiche sur les poignées de portes des chambres (« soins en cours ») lors des tâches critiques
- Port d'un gilet par l'agent occupé par une tâche « critique » (distribution des médicaments...)

Pour informer les usagers du meilleur moment pour joindre l'équipe...

- Affiche dans les chambres décrivant l'organisation d'une journée-type d'hospitalisation (temps de relève, visites médicales...)

Pour mieux cibler les appels téléphoniques...

- Vérification avec le Plateau de Biologie des numéros d'appel adaptés (résultats urgents, non-conformités de prélèvements)

D'autres idées?

Remplacer la clé de l'armoire à stupéfiants par un digicode, réorganiser un secrétariat en regroupant les appels téléphoniques à destination d'un service...



SAVOIR DIRE NON !

Il ne faut pas hésiter à demander le report d'une communication si la tâche est délicate et nécessite toute votre attention.

APPRENDRE A ACCEPTER LE «NON»!

Retarder la communication jusqu'à ce que le collègue soit disponible. Si l'interruption est nécessaire (urgence), savoir ensuite ramener le collègue à sa tâche

LES CHIFFRES À RETENIR

- En moyenne, une infirmière est interrompue **6 à 7 fois par heure**
- **20 %** des causes des événements indésirables graves
- Le plus souvent, l'interruption provient d'un professionnel et dure **moins d'1 mn**
- A chaque interruption, le **risque d'erreur** augmente de **12 %**
- Une infirmière passe **30 %** de son temps à récupérer une tâche interrompue



COUCHAGE DES BÉBÉS SUR LE DOS ET TÊTE PLATE : QUAND LA DÉSINFORMATION CRÉE LE TROUBLE

POINT DE REPÈRE

Depuis quelques mois, une polémique s'est installée autour du couchage des bébés sur le dos, accusé de provoquer une plagiocéphalie, plus connue sous le nom du syndrome de la tête plate. Afin de faire le point sur le sujet, CHU'Mag a rencontré le Pr Hugues Patural, chef du service de Réanimation néonatale et pédiatrique, qui a été missionné par la Haute Autorité de Santé pour coordonner un groupe de travail sur « la prévention conjointe de la mort inattendue du nourrisson et de la plagiocéphalie ». Cette expertise permettra de publier des recommandations nationales en fin d'année.

200 décès
de bébés
pourraient être
évités par an

De 1970 à 1990, il a été conseillé de coucher les nourrissons sur le ventre afin d'éviter les régurgitations. Ces recommandations s'appuyaient sur une grande étude scandinave qui malheureusement a entraîné dans tous les pays une véritable flambée des cas de morts subites du nourrisson par étouffement. Ce n'est qu'au début des années 90, qu'une prise de conscience internationale a permis **de recommander le couchage des bébés exclusivement sur le dos**. Une décroissance très rapide des décès a été enregistrée (de 1500 cas annuels en France à 400 actuellement). Cependant le nombre de cas de décès repart insidieusement à la hausse. Faute de nouvelle campagne nationale de prévention, les 34 centres référents sur la Mort Inattendue du Nourrisson en France, dont celui du CHU de Saint-Étienne (coordonné par le Dr Mory et le Pr Patural), se sont regroupés et ont multiplié les actions de prévention (notamment par une semaine nationale de prévention prévue la 3^{ème} semaine de septembre). Ils ont également créé le premier observatoire national des Morts Inattendues de Nourrisson, afin de disposer d'une base épidémiologique et de pointer des comportements à risque ou l'utilisation de matériel de puériculture dangereux.

Couchage dorsal et liberté de mouvement

Plus récemment, les propos d'un pédiatre dans les médias affirmant que le couchage dorsal pouvait induire des plagiocéphalies inesthétiques, voire irréversibles, ont semé le doute chez de nombreux parents.

Que les parents se rassurent, cet aplatissement du crâne est transitoire et tout rentre dans l'ordre avec de simples conseils posturaux. Si besoin, des séances de kinésithérapie ou d'ostéopathie peuvent être prescrites.

Le Pr Patural explique que les industriels avaient créé des siège-bébé très sécurisés dans les années 90 pour équiper les voitures mais que les parents les ont rapidement utilisés à tort dans la vie quotidienne de leur bébé dès la sortie de maternité. Or les nourrissons se trouvent totalement bloqués dans ce type de sièges, la tête est contenue, leurs muscles cervico-dorsaux sont inactifs, entraînant des torticolis. Pour compenser cet inconfort, les bébés prennent de mauvaises positions et peinent de plus en plus à en changer, favorisant ainsi la déformation du crâne.

Le Pr Patural insiste bien sur le fait que **la plagiocéphalie n'est pas liée au couchage dorsal mais bien à la contention qu'on impose aux bébés**. Et plus le bébé est bloqué dans sa motricité spontanée, plus le cercle vicieux torticolis/tête plate s'installe...

Il est donc impératif de coucher pour le sommeil les bébés sur le dos, tout en les laissant libres de leurs mouvements.

De simples conseils de prévention

En pratique, les bébés doivent être placés dans des lits à barreaux, sans tour de lit, en alternant à droite ou à gauche la position de couchage, pour ouvrir le plus possible leur champ visuel et éviter une atmosphère confinée. Il est primordial qu'ils soient couchés sur un matelas dur, dans une turbulette. Les couvertures et couettes qu'ils pourraient attraper et se mettre sur le visage sont à proscrire, ainsi que les doudous avec lesquels ils peuvent s'étouffer.

Pour les mêmes raisons, le portage dans des sacs inadaptés ou le couchage dans le lit parental sont tout aussi dangereux.

Le Pr Patural rappelle que parmi les 400 cas de nourrissons décédés chaque année en France de mort inattendue, la moitié pourrait être évitée si un couchage sur le dos, dans un environnement sécurisé était respecté.



LA VACCINATION EN 7 QUESTIONS

Afin de faire le point sur de nombreuses idées reçues sur la vaccination, le Pr Elisabeth Botelho-Nevers, service d'Infectiologie, et le Pr Bruno Pozzetto, chef du service des Agents infectieux et d'Hygiène, ont répondu aux questions de CHU'Mag.

1/Qu'est-ce qu'un vaccin ?

Un vaccin a pour objectif de stimuler le système immunitaire et de créer des défenses qu'il va mémoriser contre la maladie ciblée, en utilisant un agent infectieux transformé pour être NON pathogène ou des fragments de celui-ci.

2/Pourquoi les vaccins contiennent-ils des adjuvants ?

Un vaccin inactivé seul (ne comportant pas de microbe vivant) ne peut pas induire une réponse immunitaire. C'est l'adjuvant, en provoquant une inflammation, qui induit une réponse du système immunitaire. Depuis 1926, l'aluminium est utilisé comme adjuvant et des milliards de personnes dans le monde ont été vaccinés avec. Les vaccins comprennent des doses infinitésimales d'adjuvant. Nous sommes exposés à des doses beaucoup plus importantes dans notre vie quotidienne, notamment via notre alimentation et les produits d'entretien ou de beauté.

3/Quels sont les faits sur les vaccins ?

Avec l'assainissement de l'eau, la vaccination est le progrès qui a permis de sauver le plus de vies et d'éradiquer des fléaux, comme la variole, qui ont décimé des populations entières.

Concernant les nombreuses polémiques au sujet des vaccins, des études indépendantes de l'industrie pharmaceutique et conduites sur de grandes cohortes de personnes dans plusieurs pays ont toutes montré qu'il n'y avait pas d'associations causales entre la vaccination et certaines pathologies : pas de lien entre le vaccin contre l'hépatite B et la sclérose en plaques ou le vaccin « rougeole-oreillons-rubéole » et l'autisme ou encore le vaccin contre le papillomavirus et le cancer.

4/Existe-t-il des risques avérés à se faire vacciner ?

La quasi-totalité des vaccinations est très bien supportée. Un vaccin peut provoquer des effets secondaires bénins comme une rougeur ou une douleur au site d'injection, voire de la fièvre. Dans des cas extrêmement rares (moins d'un cas sur un million), un choc anaphylactique peut se produire. Pour ce qui est du déclenchement d'une pathologie auto-immune après un vaccin chez un patient ayant des prédispositions génétiques, le risque est beaucoup plus faible que si ce patient est infecté par la maladie prévenue par le vaccin. Dans tous les cas, la réaction a lieu dans les jours ou semaines qui suivent la vaccination et jamais plusieurs mois ou années après.



La grippe
a tué
13 000
personnes
en France
en 2017-2018

5/Quels sont les bénéfices de la vaccination ?

Pour être efficace dans une population, la vaccination doit être faite chez 95 % des individus non protégés (recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé) afin de limiter la circulation des agents infectieux, ce qui se produit avec la mondialisation. La vaccination évite des maladies potentiellement graves, voire mortelles comme c'est le cas de la rougeole, l'une des maladies les plus contagieuses (une personne peut en contaminer 15 à 20 autres non vaccinées).

Se faire vacciner, c'est se protéger soi-même, protéger ses proches, protéger les enfants et les adultes plus fragiles du fait de leur âge ou de leur état de santé. C'est encore plus vrai lorsque l'on travaille à l'hôpital où l'on peut être en contact avec de nombreuses infections et que l'on prend en charge des patients vulnérables.

6/Qu'en est-il des 11 vaccins rendus obligatoires pour les enfants de moins de deux ans ?

Les 11 vaccins obligatoires ne sont pas de nouveaux vaccins mais sont ceux qui étaient déjà recommandés dans le calendrier vaccinal. Il faut bien comprendre que ces 11 vaccins ne représentent qu'une goutte d'eau dans l'océan de microbes avec lesquels les enfants sont en contact dès leur naissance.

7/Et demain ?

Le risque infectieux existe toujours. La France, et notamment notre région, est à la pointe de la recherche en vaccinologie et de nombreux nouveaux vaccins sont en développement pour éviter demain des maladies que l'on ne peut pas prévenir actuellement. Les chercheurs ont besoin de collaborer avec l'industrie pharmaceutique car les organismes de recherche publics ne peuvent financer de tels projets.

Le Centre de Recherche Clinique du CHU de Saint-Étienne participe à l'expérimentation de nouveaux vaccins (contre le VIH, le virus Ebola...). Notre groupe de recherches GIMAP à la Faculté de Médecine consacre une partie importante de son activité à la mise au point de stratégies vaccinales passant par les muqueuses, ce qui éviterait les injections.

Pourquoi se faire vacciner contre la grippe ?

« Infection bénigne », « jamais malade l'hiver », « vaccin peu efficace et répétitif » ...

Voilà quelques-uns des arguments avancés pour ne pas se faire vacciner contre la grippe, y compris quand on est soignant. Pourtant la grippe tue chaque année un nombre considérable de personnes, essentiellement au-delà de 75 ans : environ 13 000 dans notre pays en 2017-2018 selon Santé Publique France. Elle peut aussi être grave chez les plus jeunes. Ce sont les enfants et les adultes jeunes qui disséminent le plus le virus. Les lieux de soins sont des endroits privilégiés de transmission de l'infection. Du fait de la variabilité du virus, il faut renouveler la vaccination chaque automne afin d'« actualiser » la réponse immunitaire. Le vaccin, dépourvu d'adjuvant, contient au moins trois valences (2 virus de type A et 1 à 2 virus de type B). Une immunité solide des personnes plus jeunes est le meilleur garant pour protéger les personnes âgées ou fragiles.

Et si cette année vous décidiez de vous faire vacciner !

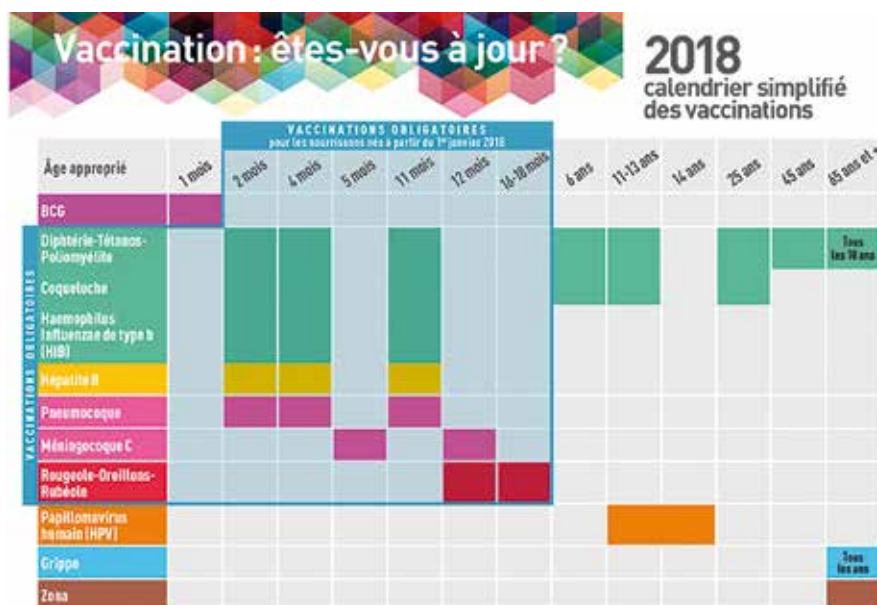
Les modalités d'accès au vaccin antigrippal 2018 sont disponibles sur intranet.

Petit rappel

Pensez à vérifier que vous êtes à jour de vos vaccins !
N'hésitez pas à vous créer un carnet de vaccination électronique (<https://www.mesvaccins.net/>).

N'oubliez pas la vaccination contre la grippe, surtout si vous êtes au contact de patients fragiles !

Les modalités d'accès au vaccin antigrippal 2018 sont disponibles sur intranet.



Toutes les infos sur <https://vaccination-info-service.fr>.



Pour en savoir plus

Sites internet :

Très ludique : <http://lepharmachien.com/vaccins/>

Plus classique : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/vaccination/index.asp>

Vraiment pratique : <https://www.mesvaccins.net/>

Questions directes et sans tabous aux auteurs :

bruno.pozzetto@chu-st-etienne.fr

elisabeth.botelho-nevers@chu-st-etienne.fr

PLAN LARGE / JEUX DE SCÈNE ET JEUX D'ARTS PLASTIQUES POUR SOULAGER LA DOULEUR CHRONIQUE

Camille Chaslot et Anne Jalard, art-thérapeutes

En France, 12 millions de personnes souffriraient de douleurs chroniques et 70 % de ces personnes pourraient moins souffrir si elles étaient mieux prises en charge (source : Journée mondiale de lutte contre la douleur du 16 octobre 2017). Ce sujet fait l'objet de toutes les attentions au Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur du CHU de Saint-Étienne qui propose des pratiques innovantes comme l'art-thérapie.

Le projet fait l'objet d'une levée de fonds auprès du grand public sur le site internet du Fonds des Hôpitaux publics du GHT Loire : www.fonds-hopitauxpublics-ghtloire.fr/accueil-et-soins/525-2/



Selon l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP), « la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes ».

L'équipe du Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur, qui enregistre plus de 7 500 consultations par an, s'attache à développer des pratiques novatrices afin de soulager durablement les patients. Patients qui subissent une double peine car les douleurs chroniques s'accompagnent souvent d'une dégradation de la qualité de vie : isolement, perte d'estime de soi ou encore état dépressif.

Ainsi, un programme d'art-thérapie est mis en œuvre depuis deux ans auprès de patients douloureux chroniques atteints de fibromyalgie, d'algodystrophie, de migraines, de cervicalgies,... Il a bénéficié d'un financement de la Fondation Kunz.

Le théâtre et les arts plastiques permettent chaque semaine, à 16 patients, une expression de soi, par moment apaisante, par moment douloureuse.

Les jeux d'improvisation théâtrale amènent à une expression à travers le corps, les mouvements, la voix et travaillent la relation avec l'autre.

La peinture, le collage offrent une expression plus intime et reflètent une transformation plus intérieure par la couleur et les formes.

Redonner le goût de vivre

Durant les ateliers, les patients trouvent un accompagnement particulier qui passe par l'attention de deux art-thérapeutes et le soutien du groupe. Le plaisir et la détente sont de mises.

En fin de séance, les échanges autour des œuvres sont riches du partage des émotions, des souffrances et donnent un aspect symbolique et artistique de la maladie.

Les arts-thérapeutes réalisent ce programme en étroite collaboration avec l'équipe soignante. Il a fait l'objet d'une première expérimentation en 2017 qui a démontré tous ses bienfaits sur le mieux-être des participants. En 6 mois, leurs douleurs ont souvent diminué, mais surtout le lien social s'est trouvé renforcé et

le rapport à la maladie et à soi s'allège, ouvrant ainsi sur de nouveaux possibles pour l'avenir des patients...

Ces ateliers ont lieu aussi à l'Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth depuis avril 2018.

Un patient témoigne :

« Je me suis vraiment amusé. J'ai oublié mes douleurs lors de chaque atelier. Je ressens une différence dans la façon d'aborder mes douleurs, à savoir : les apprivoiser en ne restant pas collé à celles-ci mais en m'ouvrant davantage sur l'extérieur, en pratiquant la marche par exemple. Je sais maintenant qu'il est possible de ressentir moins fortement mes douleurs si je trouve une occupation. J'ai appris à me détendre pour les diminuer, les calmer, les apaiser. »

LE CHU DE SAINT-ÉTIENNE S'ENGAGE À L'INTERNATIONAL

PLAN LARGE

Jocelyn Dutil et Juliette Andres, directeurs des Affaires Médicales et de la Recherche

Depuis plusieurs années, les équipes du CHU de Saint-Étienne exportent leur savoir-faire dans le cadre de partenariats médicaux et scientifiques. Tour d'horizon des collaborations en cours !



Le Pr Régis Gonthier, chef du pôle Gériatrie et Médecine interne, et les étudiants en médecine.



Laurence Vico, directrice de l'unité Inserm Sainbiose, interrogée par la télévision russe en septembre 2017.



Rencontre de la délégation de Xuzhou.

Béjaïa (Algérie)

Située au bord de la Méditerranée, à 220 km à l'est d'Alger, la ville de Béjaïa (177 988 habitants) est la plus grande ville de Kabylie. Elle abrite également le 2^{ème} port du pays. De forts liens migratoires unissent les villes de Béjaïa et de Saint-Étienne, de nombreux kabyles ayant émigré dans la Loire pour travailler dans les mines et dans les usines.

Un accord-cadre de coopération a été signé entre les CHU et les Facultés de médecine de Béjaïa et de Saint-Étienne en février 2015 pour une durée de 5 ans. Inauguré en 2010, le CHU de Béjaïa est un établissement récent ; la Faculté de médecine a quant à elle diplômé sa première promotion en 2014.

Les besoins de santé sont nombreux dans ce pays qui cherche à structurer et développer une offre de soins de haut niveau, favorisée par notre partenariat. De nombreux praticiens algériens sont accueillis chaque année dans notre CHU pour des stages d'observation et plusieurs praticiens stéphanois se déplacent en Algérie pour partager leur expertise et leur savoir.

Prochaine étape ?

Développer les échanges dans les domaines infirmiers et administratifs !

Samara (Russie)

Située à 900 km au sud-est de Moscou, non loin du Kazakhstan, la ville de Samara (1,5 M d'habitants) est un centre économique et financier important. Après la guerre, la ville fut choisie pour installer les usines de production des célèbres Lada. Elle abrite aussi l'usine Progress, qui produit des lanceurs et des véhicules spatiaux, et notamment celui qui mit Youri Gagarine en orbite en 1961... le recours à la thérapie gravitationnelle en routine clinique y est ainsi très développé !

Un partenariat a été signé en septembre 2017 par le CHU de Saint-Étienne, l'Université Jean Monnet, l'École Nationale Supérieure des Mines et l'Inserm avec l'Université d'État de médecine de Samara et l'Université nationale de recherche d'État de Samara – Serguei Koroliov. Une délégation stéphanoise a été reçue pour lancer officiellement cette collaboration scientifique dans le domaine de la conception, de l'élaboration et de la production d'implants biocompatibles personnalisés, grâce à des méthodes de fabrication additive. Ce premier domaine de coopération pourrait être étendu à d'autres spécialités médicales et chirurgicales !

Xuzhou (Chine)

C'est en 1984 que la ville de Saint-Étienne s'est ouverte à la Chine via la signature d'un partenariat avec la ville de Xuzhou. Il s'agit d'une des treize ville-préfectures de la province côtière du Jiangsu. La préfecture de Xuzhou comprend une population s'élevant à plus de 9 M d'habitants, tandis que l'agglomération de Xuzhou compte à elle seule 1,7 M d'habitants.

Le CHU de Saint-Étienne avait noué un premier partenariat avec l'Hôpital Central de Xuzhou dès 2002. Cette collaboration avait permis la formation de PU-PH chinois en Neurochirurgie.

En juin dernier, une délégation chinoise a été reçue sur invitation de la ville de Saint-Étienne. Le CHU a pu présenter aux représentants de la ville de Xuzhou et de l'hôpital central de Xuzhou l'excellence médicale de ses équipes et la qualité de la recherche menée sur le Campus Santé Innovations. Une réactivation prochaine de ce partenariat semble donc envisagée.

**CHEZ NOS
VOISINS**

MUTUALISATION DU CENTRE 15 EN NUIT PROFONDE ENTRE LES 2 SAMU DE LA LOIRE

La bascule des appels téléphoniques du Centre 15 de Roanne sur la plate-forme téléphonique du Centre 15 de Saint-Étienne est effective depuis le mardi 18 septembre minuit. Cette gestion des appels téléphoniques est assurée uniquement en nuit profonde, c'est-à-dire de minuit à 7 heures du matin.

Depuis plus d'un an, les SAMU de Roanne et de Saint-Étienne échangent sur la formalisation d'une structure inter-établissements permettant de réaliser des projets en commun. Cette coopération entre les deux structures conforte la dynamique du Groupement Hospitalier de Territoire Loire dont le CHU de Saint-Étienne est l'établissement support et le CH de Roanne l'un des pivots de bassin. La formule retenue pour cette coopération est la création, le 18 juin dernier, d'une Fédération Médicale Inter-Hospitalière : celle-ci réunit des représentants du CHU de Saint-Étienne et du CH de Roanne et a pour objet d'élaborer un projet médical commun aux deux SAMU. Cette mutualisation est prévue dans le Projet Régional de Santé 2018-2028, présenté le 20 juin 2018 par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.



Une régulation commune des appels de minuit à 7 h, depuis le 18 septembre

La première réalisation de cette Fédération est la mutualisation du Centre 15 sur le site de Saint-Étienne en nuit profonde (de minuit à 7 h). L'opération a été préparée par les équipes stéphanoises et roannaises depuis plusieurs semaines avec des phases de tests concluantes.

Considérant la faible activité du SAMU 42B (Centre Hospitalier de Roanne) sur cette tranche horaire, la régulation des appels est assurée uniquement par Saint-Étienne depuis le 18 septembre. Le SAMU de Roanne conserve son autonomie sur le restant de l'amplitude horaire de fonctionnement (de 7 h à minuit).

Pour le patient, cette bascule téléphonique est complètement transparente : les appels au numéro 15 sont pris en charge et régulés sur un seul site, comme dans la quasi-totalité des départements français. En revanche, les équipes médicales et soignantes qui prennent en charge le patient (SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation) restent positionnées dans le département dans les mêmes conditions qu'actuellement, pour être le plus réactives possibles : 2 équipages disponibles en permanence à Roanne, 1 à Montbrison, 1 à Feurs et 3 à Saint-Étienne.

Cette régulation commune évite de mobiliser un temps médical précieux pour la prise en charge des appels en nuit profonde à Roanne.

DEUX FOIS PLUS PRÉVOYANT POUR PLUS DE SÉRÉNITÉ

3 MOIS OFFERTS⁽¹⁾

sur MNH EVOLYA
et sur MNH PREV'ACTIFS TEMPO
dans le cas d'une souscription simultanée

**DES GARANTIES SANTÉ
ÉVOLUTIVES ET COMPLÈTES,**
pensées pour les
hospitaliers

LA SOLUTION PRÉVOYANCE
qui garantit votre salaire
et vos primes en cas
d'arrêt de travail

Mutuelle hospitalière
www.mnh.fr

DÉJÀ ADHÉRENT ? Profitez aussi de l'offre⁽²⁾ !

► **Siham Ahkaf**, conseillère MNH,
06 45 58 78 35 - 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 20 Août 2018 et le 31 décembre 2018 et sous réserve d'acceptation des adhésions par MNH et MNH Prévoyance), pour des contrats prenant effet du 1er septembre 2018 au 1er février 2019 inclus : 3 mois de cotisation gratuits sur MNH Santé et 3 mois de cotisation gratuits sur MNH Prev'actifs.
(2) Si vous êtes adhérent à MNH Santé, vous bénéficierez de 3 mois de cotisation offerts sur votre contrat MNH Prev'actifs. Valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 1er Juillet 2018 et le 31 Décembre 2018 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 31 Janvier 2019 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1er Août 2018 au 1er Février 2019. Si vous êtes adhérent à MNH Prev'actifs, vous bénéficierez de 3 mois de cotisation offerts sur votre contrat MNH Santé. Valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 20 Août 2018 et le 31 Décembre 2018 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 31 Janvier 2019 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1er Septembre 2018 au 1er Février 2019. MNH Prev'actifs Tempo 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 SIREN sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance. Août 2018 - Documentation à caractère publicitaire non contractuelle.



FONCTIONNAIRES & POPULAIRES

SOLIDAIRE, COOPÉRATIVE ET ÉQUITABLE,
LA BANQUE POPULAIRE AUVERGNE RHÔNE ALPES,
EN PARTENARIAT AVEC LA CASDEN,
ACCOMPAGNE TOUS LES AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE !

**PROFITEZ
D'AVANTAGES
QUI VOUS SONT
RÉSERVÉS !**

www.bpaura.net/casden/

