

# CHU MAG

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

[www.chu-st-etienne.fr](http://www.chu-st-etienne.fr)

Spécial  
COVID  
Pages 12 à 17



© Cédric Daya / 126 Média

**CERTI'FIL**

PRENDRE EN COMPTE  
LES FACTEURS HUMAINS  
POUR LA SÉCURITÉ  
DES SOINS

> P7

• **RECHERCHE ET INNOVATION**

• INNOVATION EN CANCÉROLOGIE / MÉDECINE  
NUCLÉAIRE : TEP SCAN AVEC MARQUAGE DE  
MOLÉCULES AU GALLIUM 68 POUR MIEUX IDENTIFIER  
• CERTAINES TUMEURS DES PATIENTS

> P8

• **RECHERCHE  
ET INNOVATION**

DEUX NOUVELLES SALLES  
DE CORONAROGRAPHIE  
AU CHU

> P9

**CHU**   
Saint-Étienne

# I Sommaire

## ÉDITO

Un CHUSE accueillant et conquérant..... 3

## ACTUALITÉS

Ça s'est passé au CHU .... 4/5

## TRAVAILLER AU CHU

Félicitations et bienvenue au CHU de Saint-Étienne ... 6

## CERTI'FIL

Prendre en compte les facteurs humains pour la sécurité des soins..... 7

## RECHERCHE & INNOVATION

Innovation en Cancérologie / Médecine Nucléaire :

TEP SCAN avec marquage de molécules au GALLIUM 68 pour mieux identifier certaines tumeurs des patients ..... 8

## RECHERCHE & INNOVATION

Deux nouvelles salles de coronarographie au CHU ..... 9

## ZOOM SUR...

La fonction achats, un enjeu stratégique à l'échelle du GHT ..... 10/11



## SPÉCIAL COVID

Le pôle Biologie-Pathologie au cœur de la crise ..... 12

Le Centre de prélèvements COVID, une équipe dévouée aux besoins des patients ..... 12

## SPÉCIAL COVID

Seconde vague COVID-19 : une implication sans faille des professionnels du pôle GMI ..... 13

## SPÉCIAL COVID

Le service A2, symbole de la solidarité des professionnels de santé ..... 14

Une collaboration inédite entre les services de Neurologie et de Rhumatologie..... 14

## SPÉCIAL COVID

Les Urgences adultes : 1<sup>er</sup> service impacté lors de chaque crise épidémique ..... 15

La Cellule de Bed management, un maillon indispensable dans la gestion de la crise ..... 15

## SPÉCIAL COVID

FONDS DES HÔPITAUX PUBLICS DU GHT LOIRE

La générosité de donateurs hospitalisés en réanimation COVID ..... 16

## SPÉCIAL COVID

CHEZ NOS VOISINS

L'Hôpital Le Corbusier n'a eu de cesse, comme les autres établissements du GHT, de s'organiser pour accueillir toujours plus de patients..... 16

## SPÉCIAL COVID

UNE JOURNÉE AVEC...

Nathalie Traina et Sabrina Yahiaoui, aides-soignantes en services COVID pendant la crise sanitaire..... 17

## GROS PLAN

Sur les actions informatiques..... 18



.....

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

Le magazine CHU'Mag est entièrement financé par la publicité.



[facebook.com/CHU-de-Saint-Étienne](https://facebook.com/CHU-de-Saint-Étienne)



[twitter.com/Chusaintetienne](https://twitter.com/Chusaintetienne)



[linkedin.com/chu-Saint-Étienne](https://linkedin.com/chu-Saint-Étienne)

# I Édito



## Un CHUSE accueillant et conquérant

Cet éditorial du CHU' Mag n°58 est l'occasion de m'adresser pour la première fois à vous tous, professionnels du CHU de Saint-Étienne.

Je tiens tout d'abord à vous dire la fierté et le plaisir que j'ai de rejoindre le CHU de Saint-Étienne. Il s'agit en effet pour moi d'un retour aux sources au sein d'un établissement hospitalo-universitaire reconnu, pleinement impliqué dans la prise en charge territoriale du patient grâce notamment à une direction commune avec le CH de Roanne.

Je suis également marqué et honoré par l'accueil chaleureux que vous me réservez lors de mes visites des différents services du CHU. L'attachement que vous manifestez à l'égard de votre établissement et votre enthousiasme pour votre métier sont perceptibles et m'imposent de porter haut les valeurs et les projets du CHUSE.

Ces derniers mois ont été éprouvants pour notre système de santé avec une crise sanitaire particulièrement marquée dans le territoire ligérien. Je veux vous exprimer toute mon admiration pour votre réponse professionnelle et organisée face à cette crise. Cette capacité à répondre aux enjeux s'est aussi manifestée au travers des campagnes de dépistage et de vaccination auxquelles le CHUSE a largement contribué et à l'occasion desquelles il a réaffirmé l'implication de ses équipes dans ces actions de santé publique.

La crise épidémique n'est bien entendu pas terminée et nul ne peut en prédire précisément le terme. La stratégie du CHUSE ne saurait cependant se limiter à sa gestion. Il faut en effet, au-delà de cette crise, que le CHUSE mette en œuvre les projets qui conforteront son offre de soins à la population ligérienne, à travers la concrétisation de son projet d'établissement et de son schéma directeur.

Notre communauté devra aussi réfléchir d'ici la fin 2021 aux compléments à apporter à ces projets déjà balisés. La saine gestion qui a été celle du CHUSE durant les dernières années et la volonté des pouvoirs publics de conforter l'investissement hospitalier nous autorisent en effet à travailler ensemble aux projets qui pourraient compléter les orientations déjà données à notre établissement.

Vous pouvez compter sur moi, avec le Président de la CME et le Doyen et l'ensemble de celles et ceux qui contribuent au développement du CHUSE, pour porter cette ambition au profit des ligériens et de tous les professionnels qui y travaillent.



Olivier BOSSARD  
Directeur Général



# Ça s'est passé au CHU



## LUTTE CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Le CHU de Saint-Étienne poursuit son implication dans la coordination des **actions de prévention et d'accompagnement des victimes de violences conjugales**. Une réunion de travail pluridisciplinaire est intervenue le 25 août dernier en présence de professionnels de santé du territoire, de représentants des forces de police et de gendarmerie, des services déconcentrés de l'Etat et du substitut du procureur de la République près le Tribunal Judiciaire de Saint-Étienne.

**Ensemble, mobilisons-nous !**

## 100<sup>ÈME</sup> PATIENT OPÉRÉ AVEC LE ROBOT MAKO

Le 4 janvier 2021, le Pr Rémi Philippot a effectué sa **100<sup>ème</sup> opération à l'aide du robot Mako**. Cet équipement de pointe, unique en région Auvergne-Rhône-Alpes, permet l'implantation robotisée, avec une ultra-précision, de prothèses totales et partielles de genoux.



## OCTOBRE ROSE

Les restaurants du personnel se sont une nouvelle fois mobilisés dans le cadre de la campagne **Octobre Rose** en proposant un repas tout en rose le 21 octobre. Une belle initiative gourmande !



## VISITE DU PREMIER MINISTRE

Le Premier Ministre s'est rendu au CHU de Saint-Étienne le samedi 7 novembre 2020 afin d'apporter son soutien aux équipes médicales et soignantes faisant face à la COVID-19. Il a salué le formidable engagement de tous les professionnels de l'établissement.



## DES BONS D'ACHAT POUR LES ÉTUDIANTS DE MÉDECINE

Le CHU a financé en 2020 l'achat des livres pour les étudiants en 4<sup>ème</sup> année de médecine, à hauteur de 85 000 €. Les 158 étudiants concernés ont reçu un bon d'achat d'une valeur de 500 € pour les non boursiers et de 600 € pour les boursiers.



# FÉLICITATIONS

## CAMPAGNE DE VACCINATION

Le 6 janvier a marqué le lancement de la campagne de vaccination des résidents du pavillon Yves Delomier. Francisca Grégoire, 85 ans, a été la première résidente de l'USLD à recevoir le vaccin contre la COVID19 dans la Loire.



Le centre de vaccination du CHU dispose de deux filières de vaccination : salle de Conférence A et Centre Hygiène.



### ■ Par décret du 31 décembre 2020 :

- Le **Pr Catherine Massoubre**, chef du service des Urgences psychiatriques et de l'unité de crise, a été promu dans l'ordre national de la **Légion d'honneur au grade d'officier**.
- Le **Pr Philippe Berthelot**, chef du service d'Infectiologie, a été promu dans l'ordre national de la **Légion d'honneur au grade de chevalier**.
- Le **Pr Régis Gonthier**, ancien chef du service de Gériatrie clinique, a été promu dans l'ordre national de la **Légion d'honneur au grade de chevalier**.
- **Sandrine Mondière**, cadre supérieure de santé du pôle bloc opératoire, a été promue dans l'ordre national de la **Légion d'honneur au grade de chevalier**.
- **Catherine Delaveau**, Coordinatrice générale des soins, a été promue dans l'**ordre national du Mérite au grade d'officier**.
- Le **Pr Elisabeth Botelho-Nevers**, chef du service d'Infectiologie, a été promu dans l'**ordre national du Mérite au grade de chevalier**.
- Le **Pr Thomas Bourlet**, directeur de l'unité de recherche sur l'immunité et du laboratoire de Virologie, a été promu dans l'**ordre national du Mérite au grade de chevalier**.
- Le **Dr Nicolas Desseigne**, responsable du SAMU 42, a été promu dans l'**ordre national du Mérite au grade de chevalier**.

■ Les équipes des services de **Pédiatrie B et d'Endocrinologie** ont reçu fin 2020 le **1<sup>er</sup> prix du « Prix hélioscope – GMF »**, organisé par la Fondation des Hôpitaux et GMF, qui concerne les actions de décloisonnement entre les services. Ce prix récompense le travail mené conjointement par les équipes depuis trois ans sur le passage des adolescents diabétiques dans le service d'Endocrinologie adultes.

■ Félicitations aux quatre services qui ont remporté cette année le **challenge Flu Bee : le service d'Urologie et Chirurgie digestive, le service des Urgences psychiatriques, la direction des Affaires financières et le Bureau des entrées C/D**. Le jeu Flu Bee permet d'améliorer ses connaissances sur la grippe et le vaccin.

*Rdv l'année prochaine !*



■ Le CHU de Saint-Étienne a été classé **24<sup>ème</sup> meilleur établissement de santé en France** dans le **palmarès 2020** des meilleurs hôpitaux et cliniques publié par le magazine « Le Point ».

Ce classement national confirme l'excellence de notre établissement et souligne la qualité du travail de l'ensemble des équipes hospitalières engagées au quotidien dans la prise en charge des patients du territoire.



■ Le court métrage « **STIGMA** » a été cité comme le film « coup de cœur » par le jury du festival « Arts convergences » en psychiatrie. Ce film, réalisé par le **Dr Housni Mehdi**, psychiatre au CHU, et **Yvonne Quenum**, infirmière au CHU dans l'équipe mobile de crise – secteur Saint-Étienne, porte sur la stigmatisation en santé mentale. Il a également reçu le soutien de la ville de Saint-Étienne.

## DÉPISTAGE DE MASSE

La première campagne de dépistage de masse a débuté le 13 janvier à Saint-Étienne en présence de Pascale Mocaër, directrice générale par intérim du CHU, Michaël Battesti, secrétaire général du CHU, Catherine Séguin, préfète de la Loire, Gaël Perdriau, maire de Saint-Étienne, Nadège Grataloup, directrice territoriale de l'ARS AuRA, et du Dr Julie Gagnaire, responsable de l'unité de Gestion du Risque infectieux. Elle s'est achevée le 19 janvier et a repris du 22 au 28 février.



## DERNIÈRE MINUTE

Vous pouvez désormais passer vos commandes en « **click and collect** » avant 10 h 00 auprès du service restauration via le site : [www.popandpay.com](http://www.popandpay.com)  
Plus d'attente au self et rechargement de votre badge sans passer par la régie !



# Félicitations et bienvenue au CHU de Saint-Étienne

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

### En septembre 2020

- > Aurélien AMARGIER, Technicien Hospitalier, DALISE
- > Estelle BARTOLOMEO, Adjointe administrative, DRH
- > Marie-Laure BEAL, Adjointe administrative, Bureau des entrées
- > Virginie BESSON, Infirmière, pôle Psychiatrie
- > Badria OULEDI, Aide-Soignante, pôle GMI

### En octobre 2020

- > Nadine CASIMIR, Praticien Hospitalier, Pharmacie
- > Aurélie CELLE, Adjointe administrative, DALISE
- > Morgane CESSIECO, Assistant Spécialiste, Pharmacie
- > Brice FOLLET, Psychologue
- > Aurélie GILBEAUD, Adjointe administrative, pôle Psychiatrie
- > Laure JACQUEMONT, Manipulatrice radio, Radiologie
- > Emilie MARTIN, Infirmière, pôle Psychiatrie

- > Marine MICHEL, Infirmière, Neurochirurgie
- > Laureen NEEL, Infirmière, Pédiatrie B
- > Christelle SEBLINE, aide-soignante, Pneumologue
- > Mathilde VENET, Psychologue, Centre de référence

### En novembre 2020

- > Christelle ABDO, Praticien Hospitalier, Laboratoire hématologie
- > Laetitia BASTIDE, Assistant Spécialiste, Gynécologie
- > Alexandre BIGUET-PETIT-JEAN, Assistant Spécialiste, Pharmacie
- > Franklin BRUNA, Praticien Hospitalier, Praticien Hospitalier, Réanimation Médicale
- > Alban CHAPUY, Assistant Spécialiste, Chirurgie Cardio-vasculaire
- > Véronique CLAVIER, Praticien Hospitalier, SAMU
- > Romain DUMONCEAU, Infirmier, pôle Psychiatrie
- > Cornélie FANTON D'ANDON, Assistant Spécialiste, Laboratoire Biochimie Pharmacologie
- > Rachel FONTANA, Praticien Hospitalier, Psychiatrie
- > Lucile GRIMAL, Assistant Spécialiste, Gynécologie

- > Delphine HILLIQUIN, Assistant Hospitalier, Infectiologie
- > Pierre JANIN, Agent de maîtrise, DRH
- > Anne-Laure KAMINSKY, Praticien Hospitalier, Neurologie
- > Isabelle LICVETOUT, Manipulatrice radio, Radiologie
- > Audrey LIEGE, Adjointe Administrative, DRH
- > Alessia MOIA, Praticien Hospitalier, Chirurgie Cardio-vasculaire
- > Malia MOULHI, Manipulatrice radio, Radiologie
- > Alexia SAUVAGE, Assistant Spécialiste, Psychiatrie Gier

### En décembre 2020

- > François HALLOUARD, Assistant Spécialiste, Pharmacie
- > Jade TRIGANO, Psychologue, pôle GMI

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

### Départ en octobre 2020

- > Guy CARROT, Praticien Hospitalier, Psychiatrie Transversale

- > Blandine LAURENT, Praticien Hospitalier, Laboratoire Histologie Embryologie
- > Agnès PLAZA, Auxiliaire de puériculture, Maternité A
- > Yahya SENOUCI, Praticien Attaché, Néphrologie
- > Nicole SYNORADZKI, Adjointe administrative principale, Documentation
- > Joelle THELLYERE, Aide-Soignante principale, pôle NOL
- > Sophie VETOIS CHRISTOPHE, Praticien Hospitalier, Urgence Psychiatrique

### Départ en novembre 2020

- > Marie-Claude BOYER, Aide-soignante principale, USLD
- > Chantal GERARD, Praticien Attaché, Ophtalmologie
- > Martine JANOWIAK, Masseuse Kinésithérapeute, Rééducation
- > Martine MAGAND, Assistante médico-administrative, pôle NOL
- > Françoise NAVARO, Agent des services hospitaliers, Bionettoyage
- > Colette PENCHENAT, Assistante médico-administrative, Réanimation Néonatalogie

- > Jean-Luc PETIT, Conducteur ambulancier principal, Ambulances CHU
- > Patrick ROMUALD, Infirmier anesthésiste, Anesthésie réveil bloc
- > Agnès THIZY, Technicienne de laboratoire, laboratoire de Bactériologie

### Départ en décembre 2020

- > Véronique MODRZEWSKI, Aide-soignante principale, Blocs
- > Bernadette PIGNOL, Adjointe administrative principale, Bureau des entrées
- > Ana SIMOES, Ouvrière principale, Lingerie

**9 agents ont été titularisés et 78 agents ont été mis en stage entre le 1<sup>er</sup> octobre et le 31 décembre 2020**



**Le Pr Thomas Bourlet** a été nommé Chef du pôle Biologie Pathologie le 1<sup>er</sup> septembre 2020.



**Le Dr Delphine Frère** est désignée Adjointe au Chef de pôle BP le 1<sup>er</sup> septembre 2020.



**Le Pr Rémi Philippot** a été nommé Chef du pôle BLOCS le 1<sup>er</sup> septembre 2020.



**Le Dr Silvy Laporte** a été nommée Chef du pôle PERSPECTIVE le 1<sup>er</sup> octobre 2020.



**Le Pr Elisabeth Botelho-Nevers** a été nommée Chef du service d'Infectiologie le 1<sup>er</sup> février 2021.



**Le Dr Julie Gagnaire** a été nommée responsable de l'unité de Gestion du Risque Infectieux (UGRI) le 1<sup>er</sup> février 2021.



**Le Pr Jean-Marc Phelip** a été nommé responsable médical de l'Unité Commune de Chimiothérapie le 1<sup>er</sup> septembre 2020.



**Le Pr Christophe Mariat** a été nommé responsable du service Urologie-Andrologie à titre provisoire le 1<sup>er</sup> septembre 2020, à la suite de la démission du Pr Nicolas Mottet.



**Le Dr Stéphane Bouxom** a été nommé médecin coordonnateur de l'Unité Sanitaire de Médecine Préventive (USMP) et responsable de l'USN1 le 1<sup>er</sup> juillet 2020.



**Le Dr Nicolas Desseigne** a été nommé Directeur Médical de crise au CHUSE le 1<sup>er</sup> septembre 2020.



**Vincent Berne** a été nommé Directeur des Achats, de la Logistique, des Infrastructures, de la Sécurité et de l'Environnement (DALISE) le 28 septembre 2020.



**Marie Le Mée** a été nommée Directrice adjointe à la Direction des Achats, de la Logistique, des Infrastructures, de la Sécurité et de l'Environnement (DALISE), auprès de Vincent Berne le 4 janvier 2021.



**Axel Topcu** a été nommé Directeur adjoint à la Direction des Affaires Médicales et de la Recherche (DAMR) du CHUSE et du CH de Roanne, le 4 janvier 2021.



**Sabine Giard** a été désignée cadre administratif des pôles cliniques et blocs opératoires le 1<sup>er</sup> septembre 2020.

# Prendre en compte les facteurs humains pour la sécurité des soins

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

<p><b>Episode 1</b> La différence entre la faute et l'erreur</p>	<p><b>Episode 2</b> L'erreur est humaine</p>	<p><b>Episode 3</b> Nous sommes irrationnels de manière répétée prévisible et constante</p>	<p><b>Episode 4</b> Les compétences non techniques et le travail en équipe</p>
--	--	---	--

## La différence entre la faute et l'erreur

### Qu'est-ce qu'une erreur ? Quelle est la différence avec une faute ?

Une erreur, c'est mal faire en pensant bien faire. Elle est donc réalisée de façon involontaire, par oubli, ignorance ou inattention. A l'inverse, une faute ou violation est un manquement volontaire à une règle ou à une norme. Cependant, il faut faire la distinction entre la violation réalisée par imprudence (j'estime que la règle n'est pas utile) ou motivation personnelle (avec un bénéfice attendu individuel) et la violation avec intention de nuire (malveillance).



Toute la difficulté réside dans le fait de sortir de la culture de la faute, néfaste et stérile, pour aller vers une culture de sécurité.

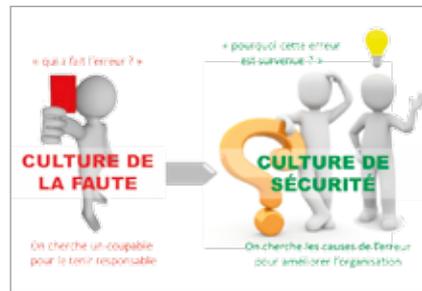
### Quelle ampleur ?

Dans la grande majorité des cas, les écarts relèvent d'une démarche de gestion des risques plus que d'une démarche disciplinaire car l'**humain est faillible** et dans une organisation aussi complexe qu'un établissement de santé, avec des activités aussi variées, le risque d'erreur est fort. Par ailleurs, l'étude ENEIS a montré qu'un **événement indésirable grave survient tous les 5 jours dans un service de 30 lits** (conséquences allant d'une prolongation d'hospitalisation jusqu'au décès du patient).

### Comment faire ?

La gestion des risques a toute sa place dans ce contexte, puisqu'elle utilise nos erreurs pour améliorer collectivement notre organisation et éviter qu'elles ne surviennent de nouveau. En effet, il est nécessaire de se dire « **si j'ai fait cette erreur, quelqu'un d'autre est susceptible de la faire également** ».

Alors comment entrer ensemble dans cette culture sécurité ? D'abord en communiquant sur nos propres erreurs, ensuite en étant bienveillant face aux erreurs des autres.



Cette culture nécessite un changement des comportements individuels et collectifs, pour **apprendre à considérer les erreurs comme un levier d'amélioration**. Communiquer sur ses erreurs est certes une tâche difficile, mais c'est un devoir pour tout professionnel car la sécurité des soins passe par le partage de nos expériences. Dans ce cadre, depuis 2014, le CHU de Saint-Étienne a adopté une charte de confiance pour le signalement des événements indésirables.



**Soyons tous acteurs de la gestion des risques : déclarons nos erreurs via les fiches d'alerte**



# Innovation en Cancérologie / Médecine Nucléaire : TEP SCAN avec marquage de molécules au GALLIUM 68 pour mieux identifier certaines tumeurs des patients

Interview du Dr Nathalie Prévot-Bitot, chef du service de Médecine Nucléaire

**Le service de Médecine Nucléaire accroît son panel d'examens en cancérologie avec la réalisation le 23 juillet 2020, et pour la première fois dans la Loire, d'examens TEP-SCAN avec un radiopharmaceutique marqué au Gallium 68, permettant d'améliorer le diagnostic de certains cancers.**

## Qu'est-ce que le Gallium 68 ?

**NPB :** Le Gallium 68 est un « isotope radioactif ». Il sera couplé à une molécule vectrice qui assurera son transport dans l'organisme humain jusqu'à la cible (cancéreuse) désirée. Ce radiopharmaceutique est injecté par voie intraveineuse au patient, par les manipulateurs radios, une heure avant l'examen TEP-SCAN et il va émettre des rayonnements permettant sur l'image anatomique du patient d'identifier et de localiser les tumeurs cancéreuses cibles.

## Comment fabrique-t-on des radiopharmaceutiques marqués au 68Ga ?

**NPB :** Contrairement au 18FDG synthétisé par un cyclotron et qui nous est livré deux fois par jour, le radio marquage de molécules au 68Ga s'effectue au sein de la radiopharmacie, par ou sous le contrôle d'un radiopharmacien, et grâce à plusieurs investissements du CHU. En effet ce marquage est complexe et nécessite :

- un générateur 68Ge/68Ga, qui a une durée de vie d'un an, et qui permet la disponibilité quotidienne au sein de la radiopharmacie du Gallium 68 par élution,
- une enceinte blindée nécessaire à la manipulation de telles sources radioactives,
- un automate de synthèse permettant de conduire la synthèse chimique 68-Ga - molécule sans s'exposer aux rayonnements.

Une fois que la synthèse est terminée, que les contrôles qualité effectués permettent d'attester sa bonne performance diagnostique et une sécurité optimale pour le patient, le radiopharmaceutique est conditionné pour son administration au patient.

La demi-vie physique (temps au bout duquel la moitié du produit a disparu par désintégration radioactive) du Gallium 68 est de 68 minutes. Le processus de marquage de molécule au 68Ga, son injection au patient et l'acquisition des



Entre 60 et 100 injections pourraient être effectuées par an.

images se réalisent donc dans une contrainte temporelle qui impose une coordination optimale de chaque action, un travail d'équipe et une synchronisation entre le service de médecine nucléaire et la radio-pharmacie.

## En quoi est-ce une innovation sur le plan médical ?

**NPB :** Ce marquage par 68Ga n'était pas disponible jusque-là dans la Loire. Le CHU est le seul établissement à le proposer dans le département.

Le développement de ce marquage par 68Ga permet aujourd'hui de réaliser des examens TEP SCAN au 68Ga-DOTATOC pour les tumeurs neuro-endocrines, même si leur volume est faible, avec une sensibilité et précision jusque-là inégalées. C'est un examen de référence dans cette pathologie. Ceci peut conduire à une modification de la prise en charge thérapeutique pour ces patients. De plus, du fait de la courte demi-vie du 68Ga, l'irradiation du patient par cet examen est moindre qu'avec les examens scintigraphiques réalisés auparavant.

Cette innovation en prépare aussi une autre car une fois le diagnostic posé grâce à une image plus précise, il est ensuite possible (prochainement au CHUSE, pour

l'instant dans les CHU ou CAC de la région) de traiter directement les zones cancéreuses identifiées, par radiothérapie interne vectorisée (injection intra veineuse de la même molécule vectrice mais couplée chimiquement à du Lutétium 177, isotope radioactif provoquant une irradiation intense sur quelques mm) : on voit ce que l'on traite et on traite ce que l'on voit.

## Quelles sont les spécialités concernées ?

**NPB :** Nous estimons effectuer entre 60 et 100 TEP-SCAN au 68Ga-DOTATOC par an pour les tumeurs neuro-endocrines. Nos principaux prescripteurs dans le GHT Loire sont les secteurs de l'hépatogastro entérologie (tumeurs neuro-endocrines digestives), la pneumologie, l'endocrinologie, l'ORL (tumeurs ganglionnaires), l'endocrinologie, la médecine interne, les chirurgies thoraciques et digestives, la cancérologie ou encore la neurologie. D'autres applications du marquage au 68Ga sont à venir très prochainement, notamment dans la mise en évidence de localisations de cancer prostatique avec le 68Ga-PSMA qui a des résultats publiés très prometteurs et un nombre d'examens par an au CHU estimé entre 500 et 1000.



L'utilisation du Gallium 68 permet de détecter au TEP Scan des lésions tumorales avec une grande précision.

# Deux nouvelles salles de coronarographie au CHU

Le service de Cardiologie du CHU, dirigé par le Pr Karl Isaaz, est doté depuis décembre 2020 de deux nouvelles salles de coronarographie de dernière génération. Cet équipement ultra-moderne permet de visualiser et réparer les artères coronaires. Il vient compléter le plateau technique du CHU.

Rencontre avec le Dr Benjamine Haber, cardiologue interventionnel.



Les cardiologues effectuant des coronarographies au CHU sont particulièrement expérimentés.

## Une activité de référence

Le CHU est un pôle de référence au sein de son territoire en matière de coronarographie et dispose d'une activité très importante à l'échelle de la région. Cet examen, référence pour visualiser les artères du cœur, utilise la technique de radiographie aux rayons X et l'injection d'un produit de contraste iodé. C'est une technique invasive puisqu'il faut ponctionner une artère, soit radiale (en passant par le bras) ou moins souvent fémorale (en passant par la jambe).

Les artères coronaires, placées en couronne autour du cœur, apportent au muscle cardiaque le sang dont il a besoin. Elles peuvent être rétrécies voire bouchées par des plaques d'athérome favorisées par le tabac, le diabète, l'hypertension et le cholestérol. A cet intérêt diagnostique s'ajoute une visée thérapeutique ; il est possible de dilater une artère malade (angioplastie) par inflation d'un ballonnet et souvent pose d'un stent (ressort métallique chemisant la paroi du vaisseau). En cas d'infarctus (occlusion brutale d'une coronaire), cet acte est réalisé en urgence (astreinte 7 j/7 et 24 h/24).

La coronarographie est une procédure non chirurgicale nécessitant un geste de haute

précision et technicité, effectué par cinq opérateurs au CHU, formés et bénéficiant d'une grande expérience.

Les salles de coronarographie permettent également de remplacer des valves aortiques en passant par la jambe (TAVI), en implantant une valve biologique sous anesthésie locale. Le CHU est le seul établissement de la Loire à effectuer cette intervention. Le Pr Karl Isaaz est par ailleurs un spécialiste de renommée internationale pour la désobstruction des occlusions chroniques coronaires, ce qui fait du CHU un centre expert dans ce domaine.

## Des équipements particulièrement performants

Les nouvelles salles de coronarographie ont remplacé deux salles qui avaient respectivement 13 et 17 ans. Elles comprennent les toutes dernières technologies, offrant un plus grand confort à la fois aux opérateurs et aux patients. L'avantage principal de ces nouveaux équipements réside dans la diminution de la quantité de rayons X délivrée qui est divisée par trois par rapport aux anciennes salles. C'est un bénéfice pour le patient et l'opérateur car, à la longue, ils peuvent provoquer des problèmes cutanés ou des cancers.

Les équipements sont dotés d'une intelligence artificielle permettant de visualiser le trajet en injectant moins de produit de contraste iodé qui peut être toxique à forte dose pour le rein.

Particulièrement fonctionnelles, ces nouvelles salles facilitent le travail des opérateurs. Ils travaillent avec des écrans de très grande dimension, sélectionnent les modes de fonctionnement par écran tactile et peuvent orienter plus facilement le capteur plan qui se déplace désormais aussi sur le côté.



Les nouvelles salles de coronarographie comprennent les toutes dernières technologies.

### Quelques chiffres clés en 2019

**3 921** coronarographies  
**1 746** angioplasties  
**120** TAVI  
**600** gestes effectués en urgence  
 Hausse de **12%** de l'activité

Le CHU de Saint-Étienne est toujours aussi bien classé en cardiologie dans le palmarès du Point 2019 avec la **6<sup>ème</sup> place pour l'infarctus du myocarde** (sur 561 établissements en France).



Zoom sur...

# La fonction achats, un enjeu stratégique à l'échelle du GHT

Vincent Berne, directeur des fonctions achats, logistique, infrastructures, sécurité et environnement

Dans le cadre de la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, les achats constituent un véritable enjeu stratégique pour les établissements.



Outre les gains sur achats, la fonction achats mutualisée répond à plusieurs objectifs :

- l'amélioration de la mission achats au service du patient et de l'offre de soins

- la maîtrise du risque juridique

Pour cela, le GHT dispose d'un Service Marchés centralisé qui met en œuvre les procédures de marchés dans le respect du Code de la commande publique. Il assure la sécurité juridique des procédures d'achat en apportant une expertise juridique depuis le choix de la procédure jusqu'à l'exécution du marché. Il assure enfin la veille juridique et relaie l'information auprès de l'ensemble des acheteurs.

- le développement de la mutualisation des achats groupés

L'ensemble des établissements du GHT, via l'établissement support, peut adhérer à des groupements nationaux et régionaux. Cette démarche vise à réduire les coûts tout en étant vigilant sur la qualité et la sécurité des produits et prestations achetés. Elle permet également d'harmoniser les bonnes pratiques en mettant en commun l'expertise des hôpitaux partenaires. Elle favorise ainsi le progrès dans l'hôpital. **Le CHU est coordonnateur national de la filière « Blanchisserie » au sein d'UNIHA.**

Sur délégation du directeur général du CHU, établissement support du GHT, la direction des achats rédige et met en œuvre une politique des achats globale et transversale, commune à tous les établissements composant le GHT et en cohérence avec le projet médical partagé.

Conformément à la réglementation, elle propose annuellement au Comité Stratégique réunissant directeurs et présidents de CME des établissements membres, un Plan d'Action Achats de Territoire (PAAT). Elle en suit les résultats qui sont communiqués aux différentes instances ainsi qu'à l'Agence Régionale de Santé AuRA. Elle optimise les achats sous sa responsabilité directe et travaille en étroite collaboration avec les acheteurs affectés dans les différents établissements membres\*.

Afin de satisfaire les besoins de l'ensemble des services et d'assurer les approvisionnements nécessaires au bon fonctionnement des établissements publics de santé membres, les acheteurs publics doivent en permanence résoudre une équation complexe : réaliser le bon achat, dans les meilleurs délais, au meilleur prix, à la juste qualité et dans le respect des règles du Code de la commande publique.



\* CHUSE, CH de roanne, CH du Forez, CH du Gier, CH de Firminy, ICLN, CH d'Annonay, CH de George Claudinon, CH de Saint-Bonnet-le-Château, CH de Boën-sur-Lignon, CH Maurice André - Saint-Galmier, CH de Charlieu, CH de Saint-Just-la-Pendue, CH de Serrières, CH de Saint-Félicien, CH des Monts-du-Lyonnais.





### - la professionnalisation de la fonction achat

Un responsable transversal des achats (responsable du Service Marchés) collabore avec les différentes structures d'achats des établissements du GHT qui sont spécialisées dans un ou plusieurs domaines de compétences. Cette structuration/spécialisation est d'autant plus nécessaire que le spectre des achats à réaliser est vaste et que certains produits nécessitent un suivi et une traçabilité.

Il assure également le lien entre les groupements régionaux ou nationaux et les acheteurs du GHT. Ces derniers participent aux groupes d'experts mis en place par les groupements d'achats et représentent à ce titre les adhérents afin de bénéficier ou faire bénéficier de leur expertise achat métier.

### - le développement durable et l'achat responsable

L'ensemble des établissements du GHT décline une politique d'achats écoresponsables dans l'objectif de faire adhérer les fournisseurs à un engagement de Développement Durable (retour à l'emploi facilité, inclusion de travailleurs handicapés, coût de revient global du produit, impératif d'innovation, introduction de la notion de développement durable dans les critères de pondération de choix...).

### - l'attention portée à l'innovation fournisseurs

Les acheteurs doivent être attentifs à l'innovation et permettre à l'hôpital de se transformer en mettant à disposition les produits et les services qui facilitent les réorganisations internes et le développement des compétences. La bonne connaissance du réseau fournisseurs et des besoins de l'établissement sont des éléments de professionnalisation des acheteurs. Ils favorisent également le développement de l'innovation.

### - l'assurance de l'efficacité de la fonction achats par un contrôle permanent de sa performance

La fonction achats est un levier majeur de performance et d'efficacité pour le GHT Loire. Tout en répondant aux besoins du prescripteur, les achats doivent dégager des économies offrant aux établissements du GHT des marges de manœuvre afin d'atteindre leurs objectifs. Ils doivent également sécuriser juridiquement les approvisionnements, améliorer les conditions de travail et intégrer l'approche développement durable.

Afin de mesurer la performance de ses achats, la direction des achats du GHT réalise des enquêtes de satisfaction auprès des utilisateurs, anime un groupe d'utilisateurs et effectue le calcul permanent des gains sur achats.

### Chiffres 2019

Le GHT Loire, par le biais du Service Marchés, a comptabilisé **307 procédures d'achats**.

En 2019, la performance achat globale GHT a été valorisée à 6,9 M€ sur un périmètre achat de 89,8 M€, **soit une performance de 7,72%**.

**Sur un périmètre achat GHT de 320 M€** et depuis la mise en place de la fonction achats mutualisée, 209 M€ d'achats ont été traités dans le cadre de procédures d'achats GHT soit 65%.

**La convergence totale des marchés sera finalisée au cours de l'année 2021.**

### Les différentes étapes de l'acte d'achat suivies par chaque acheteur du GHT :

- définition des besoins en termes fonctionnels ou techniques, avec la recherche de standardisation de produits,
- regroupement des besoins de même nature, au niveau adéquat, en isolant les besoins particuliers,
- connaissance des marchés fournisseurs et la veille technologique,
- intégration des coûts induits ou associés au coût d'achat (maintenance, stockage, etc.),
- recours à la négociation chaque fois que le Code de la commande publique le permet et échanges avec d'autres collectivités afin de comparer les pratiques et les prix,
- adhésion aux groupements d'achats régionaux ou nationaux lorsque cela est pertinent,
- mise en place de suivi qualité auprès des utilisateurs,
- mise en place du calcul des économies et de politiques de consommation (éviter les gaspillages).

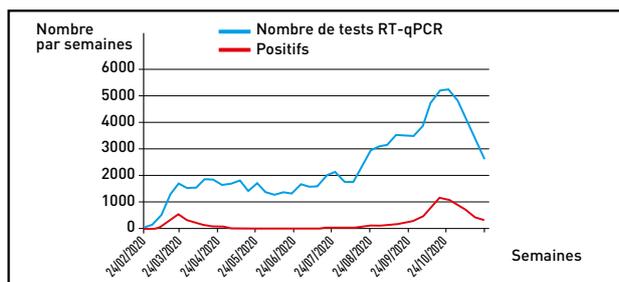




L'équipe du laboratoire de Virologie effectue l'analyse des prélèvements COVID.

« Face à la crise, le laboratoire dans son ensemble et les équipes du Centre de prélèvements, du pré-analytique et du secteur de Virologie en particulier ont fait preuve d'une solidarité exemplaire. »

**Pr Thomas Bourlet,**  
chef du pôle Biologie-Pathologie



L'équipe du Préanalytique réceptionne les prélèvements.

« Malgré le grand nombre de demandes de tests (voir le graphique) en provenance de tous les établissements du GHT, et même au-delà, l'équipe de virologie a toujours priorisé la rapidité de rendu des résultats, le plus souvent en moins de 24 heures, afin d'assurer un diagnostic des malades et d'alerter les contacts dans les meilleurs délais. Pour ce faire, les horaires du secteur virologie du service ont été allongés avec, depuis un an, une activité étendue aux samedis, dimanches et jours fériés pour mieux répondre aux exigences de la gestion de l'épidémie. Merci aux techniciennes, aux techniciens et aux biologistes de virologie pour leur implication sans faille. Merci également aux cadres du pôle de Biologie-Pathologie et aux agents d'autres unités pour leur soutien et leur aide. »

**Pr Bruno Pozzetto,**  
chef de service du Laboratoire des agents infectieux et d'hygiène

## Le Centre de prélèvements COVID, une équipe dévouée aux besoins des patients



Le centre de prélèvements COVID est placé sous la responsabilité du pôle de Biologie-Pathologie et encadré par Corinne Lebaill, cadre supérieure de santé, sous couvert de Catherine Delaveau, coordinatrice générale des soins. Il est ouvert 7 jours sur 7, de 7 h 30 à 17 h 00 sans interruption.

« Le Centre de prélèvements COVID réalise, depuis le début de la crise sanitaire, les prélèvements nasopharyngés pour dépistage de la COVID 19 par Rt-PCR. Il s'est structuré très rapidement et a une très forte activité.

Les personnes qui se font tester doivent prendre rendez-vous et fournir une ordonnance. Cette organisation permet de maîtriser les flux de patients asymptomatiques et symptomatiques. »

« Le matin, le centre reçoit les patients du CHU qui doivent être dépistés systématiquement avant tout acte chirurgical. L'après-midi est dédié à tous les autres patients qui ont besoin de se faire dépister car ils présentent des symptômes, sont cas contact ou doivent voyager...

Le centre accueille également les professionnels du CHU sans ordonnance. Pour être dépistés, ils doivent effectuer une déclaration auprès du service de Santé au Travail qui assure le suivi des situations individuelles.

L'équipe est constituée de quinze personnels paramédicaux issus de la cellule de maintien dans l'emploi.

Cette structure, et de fait son équipe, n'ont pas connu de répit, traversant des périodes compliquées et faisant face, depuis le début de l'été, à un afflux massif de demandes qui ont nécessité de nombreuses adaptations. L'ensemble de ces professionnels, au-delà de leurs compétences avérées, fait preuve d'un dévouement, d'une capacité d'adaptation et d'une motivation sans faille dont ils peuvent être fiers. Cette crise sans précédent a démontré une nouvelle fois la capacité d'adaptation du CHU et des professionnels qui le font vivre ».

**Corinne Lebaill,**  
cadre supérieure de santé du pôle BP

# Seconde vague COVID-19 : une implication sans faille des professionnels du pôle GMI



« Des jours incertains, difficiles, sous haute tension et sombres ont cadencé le quotidien des professionnels durant ces derniers mois. Cette seconde vague fût plus intense, les personnes de plus de 75 ans étant malheureusement plus touchées.

Nous avons réactivé l'unité M2 en Unité COVID de 29 lits, nécessitant la fermeture de l'unité R2 afin de pouvoir renforcer l'équipe à hauteur du besoin en paramédicaux. Le M2 COVID-19 fut très vite saturé, avec une activité intense, de nombreux décès chaque jour, éprouvant tout particulièrement les professionnels médicaux, non médicaux, soignants et non soignants de l'unité.

Nous avons également subi plusieurs clusters tant dans les USLD que dans les unités COVID et non COVID touchant patients, résidents et professionnels. Ce contexte nous a conduits à devoir transformer l'unité M1, SSR gériatrique, en unité COVID de 26 lits dans des délais record de par l'urgence du besoin de prise en charge.

Dans le contexte global de la gestion de crise au niveau du CHUSE, l'unité C+4 a été transférée sur le site de la Charité.

La solidarité bien connue de la gériatrie a largement contribué à dépasser les tensions, le découragement et l'exténuation de tous face à cette seconde « vague » plus intense.

Des compétences gériatriques solides et un grand professionnalisme ont garanti une prise en charge adaptée, de qualité et humaine dans un contexte très particulier et complexe.

Une entraide renforcée entre toutes les unités du pôle, de jour comme de nuit, a permis de faire face à un pic malheureusement record d'absentéisme du fait de la COVID-19.

La bienveillance et l'empathie des professionnels ont particulièrement été mises à mal par les familles en colère, souffrantes de ne pouvoir rendre visite à leurs proches. L'incompréhension, la colère, le désespoir, mêlés à des questionnements éthiques, des leurs d'espoir, un engouement dans la prise en charge de la personne de grand âge ont bercé l'atmosphère quotidienne du pôle GMI. Chacun a su être à la hauteur du challenge et a fait preuve d'une implication sans faille. »

**Christophe Penard,**  
cadre supérieur de santé pôle GMI

« L'arrivée de la deuxième vague a généré une certaine lassitude auprès des soignants. A ce jour la colère et l'émotion restent toujours palpable face à l'augmentation exponentielle du nombre de décès au sein de notre unité. En effet, symboliquement, il est toujours difficile de mettre une housse mortuaire et d'accompagner les familles dans ce contexte. Malgré tout, les équipes médicales et paramédicales restent soudées pour faire front, avec beaucoup de courage, d'exemplarité et de sollicitude... Le "travailler ensemble" reste notre force. »

**Magali Masson,**  
cadre de santé du service M2



# Le service A2, symbole de la solidarité des professionnels de santé

« Anciennement occupé par le service de chirurgie vasculaire avant de devenir un plateau technique sans affectation de 18 lits, le service A2 a été mobilisé pour répondre aux besoins en lits afin d'accueillir les patients atteints de la COVID-19. Remis en service en quelques jours, cette unité COVID symbolise le formidable effort des équipes du CHU.

### Une mobilisation logistique efficace

L'épidémie de coronavirus sans précédent a provoqué un afflux de patients au CHU avec un double défi : prendre en charge les patients atteints de la COVID-19 et prévenir toute contamination avec les autres patients hospitalisés dans l'établissement.

La mobilisation des services techniques a été exemplaire puisque le service a pu être équipé et prêt à accueillir des patients en moins d'une semaine. Cette prouesse est d'autant remarquable, qu'il a fallu déployer des équipements spécifiques en raison de l'instabilité des patients COVID.

### Un engagement sans faille du personnel

L'ensemble des personnels déployés dans cette unité venait de divers services du CHU. Ainsi, les personnels médicaux provenaient des services de chirurgie vasculaire et d'infectiologie. En ce qui concerne les personnels soignants, l'affectation s'est faite sur la base du volontariat. C'est avec une grande satisfaction que les plannings ont été complétés sans difficulté.

Cette opération révèle à nouveau, s'il en était besoin, combien les personnels hospitaliers ont su être à la hauteur de l'enjeu et faire preuve d'une solidarité et d'un engagement sans faille. »

**Pr Patrick Mismetti,**  
chef du service de Médecine vasculaire et thérapeutique  
et chef du pôle MULTI



# Une collaboration inédite entre les services de Neurologie et de Rhumatologie

« Lors de la première vague, le service de Rhumatologie de 22 lits d'hospitalisation complète a été transformé en unité COVID. Les patients de rhumatologie ont alors été transférés dans le service de Neurologie, qui est devenu une unité mixte neurologie-rhumatologie de 26 lits.

Ce schéma a été reproduit lors de la 2<sup>ème</sup> vague. Seuls 4 lits d'hospitalisation de semaine de neurologie ont été fermés car les locaux ont été transformés en unité COVID A2.

Les patients de rhumatologie ont continué à être pris en charge par l'équipe médicale du service de Rhumatologie. Les neurologues ont, quant à eux, contribué à la prise en charge des patients COVID. La mobilité médicale a été facilitée, les médecins ayant appris à travailler ensemble malgré des spécialités différentes.

Concernant l'effectif paramédical, le personnel de neurologie a assuré la prise en charge des patients de rhumatologie. Les soignants se sont adaptés rapidement et ont développé des compétences en rhumatologie, notamment grâce à la formation dispensée par les rhumatologues et en sollicitant leurs collègues.

La bonne coordination des cadres de santé a facilité la mise en application des proto-



Chaque chambre COVID nécessite une désinfection complète.

coles et la mise en place d'outils pratiques et efficaces, car il a été difficile d'organiser des formations dans le contexte épidémique.

En 48 h les deux unités ont été fonctionnelles ! Leur appartenance au pôle NOL a permis d'optimiser les organisations. L'encadrement, qui a fait preuve d'une collaboration optimum, a été l'épicentre de cette restructuration rapide et efficiente. »



Les patients de rhumatologie ont continué à être pris en charge.

**Arlette Pépin,**  
cadre supérieure de santé pôle NOL  
**Marina Maillon,**  
cadre de santé, service de Neurologie  
**Patricia Peyrard,**  
cadre de santé, service de Rhumatologie

# Les Urgences adultes : 1<sup>er</sup> service impacté lors de chaque crise épidémique

« La 2<sup>ème</sup> vague de l'épidémie a fait cohabiter au sein des urgences deux flux assez denses de patients entre ceux suspects et non suspects de COVID 19. Un des défis majeurs pour nous a été celui de séparer ces deux flux dès l'admission. Deux files parallèles ont ainsi été créées avec une nécessité d'étanchéité maximale entre elles. Cela a été rendu possible par une sectorisation des locaux à l'instar des réorganisations des services d'hospitalisation. Dans cette nouvelle organisation, les postes spécifiques d'IDE (infirmières et infirmiers de Tri ou de Flux) ont démontré tout leur intérêt. Cette organisation avec son dimensionnement s'est naturellement voulue adaptable au gré des circonstances mais toujours avec ce souci principal d'étanchéité.

Cette épidémie est et sera riche d'enseignements et tout particulièrement en termes de gestion de flux. La crise nous a appris à fonctionner différemment, y compris en

matière de respect des règles d'hygiène. Nul doute que nous saurons en profiter. »

**Pr Alain VIALON,**

responsable du service des Urgences adultes



La crise a nécessité d'organiser la gestion des flux.

Entre septembre et décembre 2020, le service des Urgences adultes a comptabilisé chaque jour :

- 140 à 170 passages (habituel)
- 2 à 12 hospitalisations (directement à partir des urgences) pour COVID avéré dont la moitié avait plus de 75 ans
- 2 à 10 patients admis en UHCD pour suspicion de COVID
- 20 à 30 hospitalisations hors COVID

## La Cellule de Bed management, un maillon indispensable dans la gestion de la crise

Lors de la première vague épidémique, une cellule de bed management a été mise en place au CHU pour, notamment, recenser au plus vite les capacités d'accueil en lits au niveau des différents établissements du GHT.

Les données étaient communiquées deux fois par jour par les cadres supérieurs de santé des pôles, pour le CHU, et les directeurs des établissements de santé du territoire, publics comme privés. Une synthèse de ces résultats (graphiques, tableaux) est diffusée chaque jour en intégrant un état des lits en réanimation, médecine, chirurgie et obstétrique.

En mai 2020, le pic de la première vague épidémique passé, il a été décidé de pérenniser ce dispositif de Cellule de Bed management du GHT Loire, conformément aux décrets de 2013 sur la gestion des lits d'aval et dans la crainte d'une nouvelle vague. Depuis, l'équipe continue à recenser les patients présents dans les unités du CHU et les établissements de santé du territoire et à évaluer les capacités en lits, tout en maintenant le lien créé dans l'urgence avec les services lors de la première crise sanitaire. Avec la 2<sup>ème</sup> vague, la cellule de Bed management a pris tout son sens. Son équipe a pu être à disposition des médecins, tant des unités du CHU que du territoire, afin d'harmoniser la montée en charge dans les différents établissements de santé, en facilitant par exemple les mutations de patients.



La Cellule de Bed management est installée à l'Hôpital Bellevue. Composée de quatre coordinateurs, issus d'horizons variés (de gauche à droite : Christine Rouchouze, Annick Arnaud, Sandrine Painblanc et Béatrice Riondel), la cellule est encadrée par Arlette Pépin, cadre supérieure de santé, et Gilles Laroze, directeur délégué de pôles.



# La générosité de donateurs au service des patients hospitalisés en réanimation COVID

« Le CHU, comme tous les établissements du GHT Loire ayant soigné des patients COVID, a reçu une donation au prorata du nombre de patients COVID hospitalisés, issue de dons de particuliers, associations et entreprises de la région dont l'objectif était d'améliorer la prise en charge clinique de ces patients. La somme allouée au fonds de dotation du CHU (environ 60 000 €) a permis l'achat d'une nouvelle console d'oxygénation par membrane extracorporelle (ECMO). 15% des patients hospitalisés pour un COVID sont pris en charge en réanimation en raison de la gravité de l'atteinte pulmonaire. La ventilation artificielle est parfois insuffisante pour assurer l'oxygénation des patients les plus graves qui nécessitent le recours à l'ECMO. Cette technique dérive de celle de la circulation extracorporelle utilisée pour réaliser les interventions de chirurgie cardiaque. Une console comprend un oxygénateur, une pompe centrifuge et un réchauffeur qui per-

mettent d'assurer les échanges gazeux et la réinjection du sang réchauffé dans la circulation sanguine. Une ECMO peut être ainsi maintenue pendant plusieurs semaines jusqu'à la récupération de la fonction pulmonaire. Le CHU disposait hors pandémie de 3 consoles. Au cœur de la 2<sup>ème</sup> vague, ce sont 8 patients qui ont bénéficié simultanément d'une ECMO grâce à la mise à disposition de consoles venant d'autres établissements. Cet investissement permet d'améliorer nos capacités de soins des patients défaillants respiratoires ou circulatoires. »



Console d'oxygénation par membrane extracorporelle.

**Pr Serge Molliex,**

chef du service d'Anesthésie et de Surveillance continue post-opératoire

**Dr Odile Nuiry,**

vice-présidente du CME\*, chef de service Pharmacie - DMS\*\*

**Olivia Munoz,**

cheffe de cabinet, chargée du mécénat

\*CME : Commission Médicale d'Établissement  
\*\* DMS : Dispositifs Médicaux Stériles

## Spécial COVID - Chez nos voisins

# L'Hôpital Le Corbusier n'a eu de cesse, comme les autres établissements du GHT, de s'organiser pour accueillir toujours plus de patients



« Cette deuxième vague de la COVID-19 n'a pas épargné notre GHT et plus particulièrement le territoire de Firminy : nous en avons subi les premières déferlantes soudaines et brutales.

Le plus sidérant, lors de cette montée en charge rapide d'hospitalisations pour cause de COVID, aura été cette impression presque irréaliste de vivre dans un monde parallèle. En effet, d'un côté, le constat quotidien de l'investissement total et sans faille de l'ensemble des acteurs de notre établissement dans la réorganisation nécessaire de nos unités d'hospitalisation pour accueillir sans cesse ces nouveaux patients, chaque jours plus nombreux, atteints de la COVID 19.

D'un autre côté, le monde en dehors des murs de l'hôpital, continuant de vivre comme si de rien n'était, ne sachant pas ou ne voulant pas voir l'inquiétante vérité de la récurrence... Au point d'intervenir rapidement dans la presse locale pour alerter, La Tribune Le Progrès titrera « COVID : la situation est bien plus grave qu'au printemps ».

Ce que je retiendrai à la fin de cette crise sanitaire sans précédent, c'est qu'elle aura révélé le meilleur de nous-même. Sa remarquable gestion coordonnée et la solidarité entre établissements du territoire du GHT Loire, autant publics que privés, aura permis de faire face à toutes les situations et de proposer systématiquement des solutions solidaires dans l'intérêt unique des patients.

Et aujourd'hui, je suis fier de pouvoir remercier l'ensemble des acteurs de l'Hôpital Le Corbusier de Firminy et des établissements de notre territoire qui, par un travail sans relâche et un investissement sans faille, ont su permettre d'accueillir tous ces patients dans les meilleures conditions. »

**Dr François Ballereau,**

chef du service des Urgences et Président de la CME\* Hôpital Le Corbusier

# Nathalie Traina et Sabrina Yahiaoui, aides-soignantes en services COVID pendant la crise sanitaire

Bien connu des services hospitaliers, le métier d'aide-soignant consiste à assister l'infirmier dans ses tâches quotidiennes et à apporter aux patients les soins et l'attention qu'ils requièrent. L'aide-soignant assure leur confort physique, moral, et participe activement à leur éducation. L'aide-soignant est une aide dans le maintien de l'autonomie et de l'hygiène des patients. Il est également en capacité de surveiller et d'alerter l'infirmière en cas de dégradation de l'état clinique d'un patient.

Pendant la crise sanitaire, le quotidien de cette profession a été fortement impacté. Témoignage de Nathalie Traina, aide-soignante en dermatologie redéployée en service COVID et Sabrina Yahiaoui, aide-soignante au service M2 de gériatrie qui a accueilli des patients COVID tout au long de la crise sanitaire.



Sabrina Yahiaoui



Nathalie Traina

## Un quotidien bouleversé du jour au lendemain

Lors de la première vague, compte-tenu de la progression soudaine de l'épidémie, les aides-soignants ont dû s'adapter sans délai à l'arrivée de patients COVID. Formés sur le tas, ils ont assimilé de nouvelles pratiques mais ils s'y sont habitués rapidement : « *Il y a de nouvelles règles d'hygiène à prendre en compte qui ne semblaient pas nous concerner comme l'habillement avant d'entrer dans les chambres. Concernant la prise en charge du patient, il faut toujours garder un œil sur leur saturation et leurs constantes* », explique Nathalie Traina. Et pour cause, ces patients peuvent se dégrader en quelques minutes seulement.

Malgré ces nouveaux réflexes à intégrer, la relation avec le patient et leur prise en charge ont peu changé pour les aides-soignants : « *Malgré de nouveaux protocoles, le travail reste le même et nous le connaissons bien* », indique Sabrina Yahiaoui.

Si la première vague a été abordée avec la peur d'être contaminé, elle a rapidement laissé place à une certaine sérénité et un esprit d'équipe remarquable : « *La maladie était très peu connue. Nous avons évolué dans un milieu inédit pour nous mais heureusement, nous n'avons jamais manqué d'équipements de protection grâce à la mobilisation de l'établissement* », assurent les deux aides-soignantes.

## Des changements de service fréquents

La crise sanitaire a apporté son lot de nouveautés dans la prise en charge des patients, elle a notamment imposé à de nombreux agents de multiples changements de service auxquels il a fallu s'adapter. « *Lors de la première vague, je suis d'abord restée en dermatologie pour traiter les patients COVID accueillis. J'ai également passé quinze jours en pneumologie. Lors de la deuxième vague, je suis retournée en pneumologie pour finalement rejoindre le service A2,* » relate Nathalie Traina avant d'ajouter : « *J'ai volontairement accepté de rejoindre des services COVID lors de la deuxième vague. Après avoir vécu la première vague, je me suis sentie capable d'aider à nouveau* ».

Exercer le métier d'aide-soignante à l'heure de la crise sanitaire requiert de nombreuses qualités telles qu'une capacité d'adaptation ou encore de la réactivité pour gérer les urgences. Elle a également favorisé l'esprit d'équipe et de solidarité qui permet à l'hôpital de soigner dans la durée des patients exigeant une surveillance constante.





### L'ajustement de l'informatique au contexte Covid

Afin d'assurer le débit nécessaire au besoin grandissant, les liens Internet ont été augmentés au printemps dernier (débit multiplié par 10).

Les dons reçus ont permis l'achat de tablettes afin que les patients puissent rester en contact avec leur famille.

L'afflux d'appels au SAMU a nécessité l'adjonction d'équipements, augmentant de 80% le nombre de communications. Les outils de visio-conférence ont été modernisés et sécurisés pendant cette période et leur usage s'est démocratisé. 350 agents ont été formés et accompagnés à la téléconsultation. Un logiciel (Lifen COVID19) a été installé pour le suivi à domicile des patients COVID.

Enfin les astreintes informatiques et l'équipe du centre d'appels ont été renforcées durant les deux vagues, afin de répondre aux nombreuses sollicitations.

### La sécurité informatique, une préoccupation constante

Les cyberattaques augmentent : logiciels malveillants, attaques de phishing, tentatives de fraude exploitant le COVID-19... Les équipes informatiques doivent donc poursuivre les actions de sécurisation :

- Identification d'un Responsable Sécurité du Système d'Information (RSSI)
- Remplacement des systèmes et postes obsolètes (windows XP éradiqué cette année, Windows 7 sous peu)
- Déploiement régulier de correctifs de sécurité : les messages de redémarrage des postes de travail en sont la conséquence
- La gestion des accès et habilitations aux logiciels : plus de 500 comptes utilisateurs obsolètes ont été fermés en 2020, dont de nombreuses régularisations
- Plusieurs actions suite aux nombreux signalements de l'agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI).
- Le blocage des adresses mails et sites malveillants. 80% des courriers entrant sont des spams et sont bloqués !

Des pages dédiées à la sécurité informatique sont disponibles sur le site intranet.

### Poursuite du déploiement Easily au sein du GHT Loire

Malgré le contexte sanitaire, la direction du Système d'Information (DSI) et particulièrement l'équipe SIH poursuivent les déploiements Easily planifiés.

Le GHT Loire a engagé 15 projets financés par le programme « Hop'en » jusqu'en 2023. Les établissements de Serrières et Saint-Félicien, situés au sud du GHT Loire, convergent vers le dossier patient informatisé du GHT, Easily. Une quinzaine de professionnels assure à la DSI l'accompagnement de plus de 200 agents, comprenant l'installation des serveurs, leur configuration et la formation des utilisateurs. Deux personnels soignants ont renforcé les effectifs pour réaliser ces déploiements, qui vont se poursuivre ces prochaines années. L'équipe prend ensuite en charge l'infogérance (maintien en fonctionnement et montée de version).

Le passage en production a été réalisé en décembre à Saint-Félicien et début janvier 2021 à Serrières.

Dans les conditions actuelles, le maintien de ce calendrier contraint est une performance et démontre l'engagement des équipes sur ces projets.

# LA RÉUSSITE EST EN VOUS

FONCTIONNAIRES HOSPITALIERS



Découvrez les **avantages exclusifs** que nous vous réservons, sur [www.bpaura.net/casden/](http://www.bpaura.net/casden/)

casden 



BANQUE  
POPULAIRE  
AUVERGNE RHÔNE ALPES



mgen\*

GRUPE vyv

MÉTIERS DE LA  
FONCTION  
PUBLIQUE  
HOSPITALIÈRE

6 MOIS  
DE COTISATION  
OFFERTS\*

SANTÉ PRÉVOYANCE HOSPITALIERS

UNE MUTUELLE  
QUI CONNAÎT BIEN  
MON MÉTIER

**ÇA  
CHANGE  
LA VIE**

Mieux protégé en tant qu'agent hospitalier, mieux accompagné dans votre vie et votre métier, mieux conseillé par des experts de votre univers professionnel : ça change vraiment la vie !

+

Pour découvrir nos offres Santé-Prévoyance et bénéficier d'un devis personnalisé, contactez votre Section MGEN de la Loire par téléphone au 07 87 38 29 81 ou par mail : [SD042-MSPH@mgen.fr](mailto:SD042-MSPH@mgen.fr)

\*Tout nouveau Membre Participant à l'offre MGEN Santé Prévoyance Hospitaliers (MSPH) bénéficie de 3 mois gratuits à l'adhésion, 2 mois gratuits au 1<sup>er</sup> anniversaire de l'adhésion et 1 mois gratuit au 2<sup>ème</sup> anniversaire de l'adhésion pour sa cotisation et celle de ses bénéficiaires. Cette offre est réservée à tous les nouveaux Membres Participants MGEN adhérant à l'offre MSPH ainsi qu'aux Membres Participants jeunes précédemment couverts par l'offre OJI. Offre promotionnelle valable jusqu'au 30 juin 2022.

MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. Siège social : 3 square Max Hymans -75748 PARIS CEDEX 15. RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE, Union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro SIREN 444 269 682 – Siège social : 46, rue du Moulin – CS 32427 44124 VERTOU CEDEX Document publicitaire n'ayant pas de valeur contractuelle. Le détail des garanties et conditions figure aux Statuts et Règlements mutualistes collectifs remis lors de l'adhésion.

