

# mag

Un nouveau robot  
en chirurgie ORL  
pour optimiser  
la pose d'implants  
cochléaires

P 14

La restructuration  
de la recherche,  
un enjeu majeur  
pour le CHU  
P 16

Maladie veineuse  
thromboembolique  
et grossesse : un  
exemple de succès  
stéphanois  
P 13

# I Sommaire

## ÉDITO

..... 3

## ACTUALITÉS

Ça s'est passé au CHU..... 4/5

## TRAVAILLER AU CHU

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

## CERTI'FIL

L'activité de prélèvement  
d'organes et de tissus du CHU  
reconnue par l'Agence  
de Biomédecine ..... 7

## CHEZ NOS VOISINS

Le service de Radiothérapie  
du CH de Roanne inaugure  
une nouvelle salle  
de traitement..... 8



## MODERNISER POUR L'AVENIR

l'IML se modernise ..... 9

## COMITÉ PROJETS

La dynamique projet  
se poursuit ! ..... 10

## PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023-2027

Présentation aux équipes  
et lancement des chantiers  
transversaux ..... 11

## EN ROUTE POUR LES JO 2024

Quelle place pour la médecine  
du sport dans le sport de haut  
niveau ? ..... 12

## RECHERCHE & INNOVATION

Maladie veineuse  
thromboembolique  
et grossesse : un exemple  
de succès stéphanois ..... 13

## RECHERCHE & INNOVATION

Un nouveau robot en chirurgie  
ORL pour optimiser la pose  
d'implants cochléaires ..... 14

## RECHERCHE & INNOVATION

La recherche quantitative  
au CHU (Épisode 3) ..... 15

## RECHERCHE & INNOVATION

La restructuration  
de la recherche, un enjeu  
majeur pour le CHU ..... 16

## RECHERCHE & INNOVATION

Les soins non médicamenteux,  
une approche innovante  
pour les patients du pavillon  
Yves Delomier..... 17



## POINT DE REPÈRE

Une démarche  
d'amélioration des pratiques  
en psychiatrie..... 18

.....

**Directeur de la publication :** Olivier Bossard  
**Rédactrice en chef :** Isabelle Zedda  
**Comité de rédaction :** Sébastien André, Pr Élisabeth Botelho-Nevers, Pr Jean-Philippe Camdessanché, Véronique Delolme, Lenny Khennouf, Marie-Louise Maurin, Marina Maillon, Roselyne Maillon, Stéphane Pacquier, Nathalie Raffin, Hélène Raingard, Angèle Rochereau-Bossard, Rome Servet, Pierre-Joël Tachaires  
**Photos :** Isabelle Duris, Cédric Daya, Roselyne Maillon  
**Maquette, mise en page et impression :**  
Crée 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  
Site : www.chu-st-etienne.fr

Ce numéro de CHU'Mag  
a été financé en partie  
par la publicité.



# I Édito

Le 5 avril dernier, les représentants de la Faculté de Médecine Jacques Lisfranc, de l'Université Jean Monnet et du CHU de Saint-Étienne se sont réunis pour signer la convention hospitalo-universitaire qui fait que notre hôpital est un hôpital universitaire. Cette convention, organisant les relations entre le CHU et l'Université, vise à renforcer la coordination des politiques de ces deux établissements dans le domaine de la recherche, de l'enseignement et de l'innovation en santé pendant les 5 prochaines années.

Les conventions hospitalo-universitaires trouvent leur source dans la réforme « Debré » de décembre 1958, qui a profondément transformé l'organisation du système de santé de notre pays. Elles lient un établissement hospitalier – dénommé Centre Hospitalier Universitaire – et, au travers d'une ou plusieurs facultés de médecine, une Université.

La première convention à Saint-Étienne a été signée en 1972, et nous en avons fêté les 50 ans l'an passé, même si l'hôpital de Saint-Étienne existe naturellement depuis bien plus longtemps.

## En pratique, qu'est-ce que cela veut dire être un CHU en 2023 ?

C'est toujours, depuis 1958, assurer la triple mission rappelée dans notre projet d'établissement :

- **Soigner** dans toutes les disciplines pour lesquelles notre établissement offre des soins et dont, pour certaines, il est le seul à être en capacité ou autorisé à le faire (par exemple, neurochirurgie, chirurgie cardiaque, plusieurs spécialités de pédiatrie...). Le CHUSE est à ce titre l'un des rares CHU à proposer toute la palette des soins de spécialité ;
- **Enseigner** la médecine et l'art de l'exercer aux étudiants et aux médecins diplômés, par des techniques de formation modernes, notamment par la simulation, partagées entre la faculté et les services cliniques ;
- **Porter des projets de recherche**, à travers une recherche fondamentale en laboratoire et des études cliniques au sein des services du CHU et innover au travers des pratiques de soins ou du développement des plateaux techniques. C'est ainsi que 80% des publications médicales françaises émanent des équipes de CHU, lesquelles sont également impliquées dans 90% des 20% restants.

## En quoi un CHU est-il également bénéfique pour le territoire au sein duquel il est implanté ?

Concrètement, cela permet :

- D'offrir plus de garanties qu'ailleurs sur la présence de médecins au sein du territoire, que ce soit au CHU lui-même, ou dans toutes les autres structures de soins du département ou encore au sein des cabinets de ville. Notre établissement garantit ainsi à la population un accès aux soins qui répondent le mieux à ses besoins.
- D'avoir accès à des prises en charge que seuls les CHU délivrent et parfois par leur aspect très innovant, très en amont de ce qui sera dans quelques années déployé dans tous les hôpitaux de France et dans le quotidien des français. C'est parce que des équipes, en CHU et en lien avec des laboratoires de recherche, ont été pionnières que les traitements progressent.
- De stimuler le tissu économique local, les industries de santé et l'ensemble des organismes de formation, telle que l'École des Mines.

**En 2023, il y a en France environ 3.000 établissements de santé, dont 1 000 cliniques privées à but lucratif, 650 établissements privés à but non lucratif et 1 300 hôpitaux, parmi lesquels seulement 32 CHU.**

**Il y en a un à Saint-Étienne.  
Soyons en fiers et soutenons-le !**



Olivier Bossard,  
Directeur Général



Pr Thierry Thomas,  
Président  
de la Commission  
Médicale  
d'Établissement



Pr Philippe Berthelot,  
Doyen de la Faculté  
de Médecine

# | Ça s'est passé au CHU

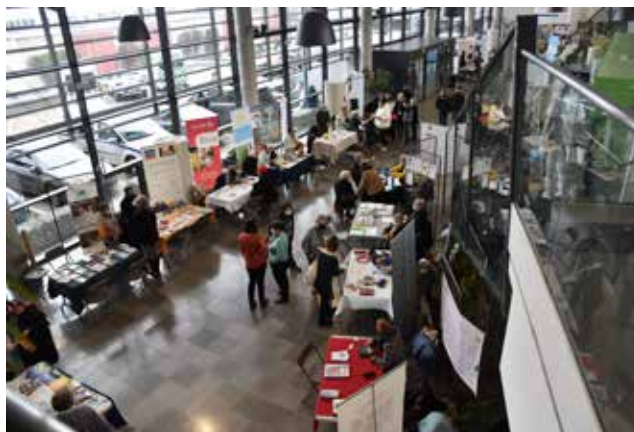
### DRY JANUARY

Dans le cadre de Dry January, une action de sensibilisation sur les dangers de l'alcool a été conduite auprès des personnels le 12 janvier dernier. Services du CHU, associations et mutuelles ont répondu présents pour animer différents ateliers au sein du self à l'Hôpital Nord.



### FORUM DES ASSOCIATIONS

Le 24 janvier, plus de 25 associations et partenaires du CHU se sont retrouvés pour le Forum des associations organisé à l'Hôpital Nord dans le Hall AB et à l'espace Alphée. Ce rendez-vous important pour les usagers existe depuis 2010.



### FORUM VIVRE AVEC UN CANCER

Le 20 janvier, le CHU a participé au forum Vivre avec un cancer organisé par la Ligue contre le cancer Loire et OncoLoire. Au programme, un stand d'information Cancerdiag et des conférences animées par nos professionnels.



### UN DÉJEUNER À THÈME TRÈS APPRÉCIÉ

Le partenariat avec le Lycée hôtelier le Renouveau a permis aux étudiants et aux personnels de la Cuisine centrale et des selfs de proposer aux professionnels du CHU, le 26 janvier, une découverte des cuisines du monde très appréciée.



### JOURNÉES DES GESTES QUI SAUVENT

Ces journées organisées chaque année par la ville de Saint-Étienne a permis au SAMU d'animer, du 8 au 10 mars, des ateliers pour initier notamment les enfants aux gestes qui sauvent.



### BAO PAO

Le service de MPR Pédiatrique a prêté au service de Pédiatrie, pour un temps de découverte, le Bao Pao, un instrument de musique électronique assisté par ordinateur. Cet outil peut être utilisé à des fins de rééducation mais aussi simplement pour le plaisir des enfants.

### JOURNÉE DE LA SANTÉ

Le CHU a participé pour la première fois à la Journée de la Santé de la Loire organisée le 4 mars au Stade Geoffroy Guichard par Le Progrès (stands, conférences et tables rondes). Gros succès pour cette première édition avec plus de 600 visiteurs !



### FORUM SUR LA SANTÉ DE LA FEMME

La Maison des Usagers a organisé le 21 mars un forum dédié à la santé de la femme en partenariat avec les associations Aides, Aispas, La Ligue contre le cancer et le Planning familial 42, la CPAM, l'Alphée et le CeGIDD.



## JOURNÉE DU SOMMEIL

L'équipe du centre VISAS a organisé le 27 mars la Journée du sommeil en lien avec la Ligue contre le cancer. Au programme, un stand de sensibilisation qui a permis d'aborder de nombreuses problématiques et une conférence sur « Activité physique et sommeil : amis ou ennemis ? » animée par Mathieu Berger, chercheur au centre VISAS (vieillesse, Système Nerveux Autonome et troubles du sommeil).



## MARS BLEU

Une journée de sensibilisation sur le dépistage organisé du cancer colorectal (2<sup>ème</sup> cause de mortalité par cancer chez l'homme) a été mise en place le 28 mars, en lien avec La Ligue contre le cancer, le CRCDC (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers), Cancerdiag et l'ERI (Espace de Rencontres et d'Information).



## VISITE DU PRÉFET AU CHU

Le 29 mars, Alexandre Rochette, Préfet de la Loire, a rendu visite aux professionnels et aux patients du service de Médecine Physique et de Réadaptation. Cette visite est intervenue dans le cadre d'une sensibilisation aux accidents de la route menée par la préfecture.



## LA POLYPOSE EN QUESTION

Une journée sur la polyposse a été proposée le 30 mars afin de sensibiliser le public à cette maladie chronique inflammatoire de la muqueuse nasale dont l'un des symptômes les plus handicapants est l'anosmie. Les visiteurs ont été mis en situation d'anosmie et ont découvert l'anatomie d'un nez géant.



## 2023 ANNÉE ROBOTIQUE AU CHU

Le CHU a organisé pour la première fois des portes ouvertes dédiées à la chirurgie robotique le 1er avril dernier. Une visite guidée du bloc opératoire et une découverte dans le hall AB des derniers robots acquis avec essai sur un simulateur ont passionné les visiteurs.



## UNE NOUVELLE CONVENTION HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

L'Université Jean Monnet, le CHU et la Faculté de Médecine ont signé le 5 avril la convention hospitalo-universitaire. Pour rappel, la première convention constitutive, signée le 30 octobre 1972, entre le CHR et la toute nouvelle Faculté de Médecine a donné naissance au Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Étienne. La nouvelle convention organise et précise les relations entre le CHU et l'Université Jean Monnet.



## REMERCIEMENTS

● Le 21 janvier, l'association **Les milles pattes du Forez** (association de camionneurs) a remis un chèque de 7500 € au service d'Onco-Hématologie pédiatrique pour améliorer l'accueil des enfants hospitalisés.



● Le CHU a décoré son **bloc opératoire pédiatrique** en partenariat avec **CHUKids, APPEL, Brins de soleil, Musi' Hop, La ligue contre le cancer et Petits princes**, associations partenaires de l'établissement. Ce nouvel environnement ludique a pour objectif de diminuer le stress pré et post-opératoire des jeunes patients. L'inauguration s'est déroulée le 25 janvier.



● Grâce au don de chutes de tissu de l'entreprise le **Jacquard Français**, de talentueuses professionnelles du CHU ont confectionné des sacs à redon, particulièrement utiles dans la prise en charge des patientes ayant subi une mastectomie.



● L'association **Cousette et Causette** a remis au CHU des coussins en forme de cœur. Ces coussins sont précieux pour les patientes qui ont subi une mastectomie car ils contribuent à diminuer la douleur au repos.



# Félicitations et bienvenue au CHU de Saint-Étienne

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

### En janvier 2023

**ALIBERT Rémi**,  
Praticien hospitalier,  
Neurologie vasculaire

**ANDRIA Claude Annie**,  
Aumônier, Culte

**AUBERT Emmanuel**,  
Praticienne hospitalier,  
Psychiatrie Ondaine

**BACHELIER Laurendith**,  
Infirmière, Réanimation B

**BARTEVIAN Élodie**,  
Adjointe administrative, GHT

**BARTNIK Anne-Sophie**,  
Adjointe administrative,  
Administration DALISE

**BERTHOLON Frédéric**,  
Praticienne contractuelle,  
Recherche

**BOBOC Anamaria-Andreea**,  
Praticienne hospitalier,  
Psychiatrie Ondaine

**BRYLACK Madeleine**,  
Aide-soignante, Urologie

**CERF Orlane**,  
Éducatrice sportive en activité  
physique adapté, Rééducation  
en soins critique

**CHALABI Nadia**,  
Adjointe administrative,  
Direction des Ressources  
Humaines

**CHATAIN Aline**,  
Adjointe des cadres hospitaliers,  
DAMR

**CHAULEUR Youri**,  
Praticien hospitalier,  
Gérontologie clinique

**COUBARD Valérie**,  
APA, Psychiatrie Ondaine

**D'ANGELO Pauline**,  
Aide-soignante, Endocrinologie

**DOS SANTOS Fatima**,  
Auxiliaire puéricultrice,  
Crèche Hôpital Nord

**ERRACHED Leila**,  
Adjointe administrative,  
Bureau des entrées

**EVERS Annie**,  
Praticienne hospitalier,  
Laboratoire agents infectieux  
et hygiène

**EZ-ZARRADY Sami**,  
Adjointe administrative,  
Bureau des entrées Urgences

**GAILLARD Louise**,  
Attachée d'administration  
hospitalière, Direction Générale

**GORDUZA Daniela**,  
Praticienne hospitalier,  
Chirurgie infantile

**GROUSSET Laura**,  
Assistante médico administrative,  
Soins palliatif équipe mobile

**GUERDENER Mélanie**,  
Assistante médico administratif,  
Endocrinologie

**HADAD Rose Marie**,  
Adjointe administrative,  
Consultation médicale gériatrie

**IMBERT Nathalie**,  
Adjointe administrative, DSI RH

**JANISSET Luc**,  
Praticien contractuel,  
Urgences adultes

**JAQUEMOT Marion**,  
Infirmière, Réanimation  
Néonatalogie

**KAYA Devrim**,  
Adjoint administratif, DSI RH

**LADENT Carla**,  
Adjointe administrative,  
Radiologie IRM

**LAHMAR Kelthoum**,  
Aide-soignant

**LEBOUILLEUX Margaux**,  
Ingénieure, Consultation  
endocrinologie

**LIBERCIER Sébastien**,  
Ouvrier principal, Logistique

**LOUIS Florine**,  
Infirmière, Cardiologie C

**MAGAND Nicolas**,  
Praticien contractuel, Radiologie

**MALET Christopher**,  
Agent des services hospitaliers,  
Stérilisation centrale

**MARTIN Olivier**,  
Praticien contractuel,  
Réanimation néonatalogie

**ORLIAC Philippe**,  
Directeur des soins

**PERRIER Sandrine**,  
Aide-soignante,  
Service mortuaire

**PELLISSIER Sarah**,  
Aide-soignante, Blocs

**PONSOT Barbara**,  
Manipulatrice en électroradiologie,  
Radiologie

**QUILCEZ CUTILLAS Alicia**,  
Praticienne contractuelle,  
Oncologie médicale

**REGEN Elena**,  
Agent des services hospitaliers,  
Blocs

**SCHWECKLER Charles**,  
Praticien hospitalier,  
Psychiatrie Ondaine

**SEUX Justine**,  
Masseur kinésithérapeute CME  
MCO

**VERGNE Marion**,  
Praticienne contractuelle, SAMU

**VINCENT Léa**,  
Aide-soignante, Infectiologie

**ZENNAF Nadjima**,  
Adjointe administrative,  
Pharmacie DMS

### En février 2023

**BOULGARIAN Eulalie**,  
Infirmière, Réanimation B

**DEBARD Yoan**,  
Technicien de laboratoire,  
Biologie pré-analytique

**DHAUDI Bilel**,  
Agent d'entretien qualifié,  
BIHL SUD

**ESTUBLIER Margaux**,  
Praticienne contractuelle,  
Chirurgie Maxillo Faciale

**IBARS Jessica**,  
Infirmière, Soins palliatifs

**JOUAK Mélanie**,  
Assistante spécialiste,  
Psychiatrie Plaine

**LAIDOUNI Hamida**,  
Infirmière, Psychiatrie Plaine

**MANIVIL Priscilla**,  
Psychologue, Psychiatrie Firminy

**NOAILLY François**,  
Assistant spécialiste,  
Psychiatrie Gier

**PAULET Mélanie**,  
Manipulatrice radio,  
Médecine nucléaire

**RENAUDIER Philippe**,  
Praticien contractuel,  
Hématologie clinique

**SCOZZARI-BAIO Anissa**,  
Infirmière anesthésiste,  
Anesthésie

**SOULIER Laetitia**,  
Manipulatrice en électroradiologie  
médicale, Radiologie

**ZANGRILLO Auriane**,  
Adjointe administrative, DAMR

### En mars 2023

**DRON Solène**,  
Psychologue,  
Douleur hospitalisation de jour

**HUGON Virginie**,  
Infirmière, Rhumatologie

**OLLIER Christelle**,  
Technicienne supérieure  
hospitalier, Bureau des entrées

**USAI Marc**,  
Technicien supérieur hospitalier,  
DSI

**VALETTE Maxime**,  
Technicien hospitalier, DSI

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

### Départ en janvier 2023

**ARCIS Jean-Louis**,  
Technicien supérieur, DSI ESR

**BARRIOL Monique**,  
Praticienne attachée,  
Ophtalmologie

**BONNEAU Christine**,  
Praticienne hospitalier,  
Laboratoire biochimie  
pharmacologie

**BOUDET VERO Michèle**,  
Infirmière, Pédiatrie C

**BRET Cécile**,  
Manipulatrice électroradiologie,  
Scanner

**BROSSE Christelle**,  
Praticienne hospitalier, DISSPO

**BUFFERNE FAURE Gisèle**,  
Assistante médico-administrative,  
Médecine Interne

**CHAUZIT ROUDIER Geneviève**,  
Infirmière, DSI unité de soins

**CLAVEL Lucienne**,  
Praticienne hospitalier,  
Santé publique

**CLOT Sylvie**,  
Ouvrière principale,  
Bionettoyage

**CRINE PELISSIER Renée**,  
Infirmière cadre de santé,  
Psychiatrie

**DIANA Marie-Christine**,  
Praticien hospitalier, Unité soins  
longue durée

**ENSAAD RIFFARD Marie-José**,  
Agent des services hospitaliers,  
Psychiatrie

**ESTADIEU Marie Josephe**,  
Praticienne attachée, DRH crèches

**FAVRE Christine**,  
Praticienne attachée, Radiologie

**FOURNEL Pierre**,  
Praticien hospitalier,  
Pneumologie oncologie  
thoracique

**GARCIA TEYSSOT Nadine**,  
Technicienne de laboratoire,  
Laboratoire parasitologie-  
mycologie

**GENTAZ MORIN Odile**,  
Aide-soignante, Neurochirurgie

**GRANJON Denise**,  
Praticienne hospitalier,  
Médecine nucléaire

**MIALON Chantal**,  
Infirmière, Douleur

**MONTAGNE DEBAYLE Jocelyne**,  
Adjointe administrative  
hospitalier, DSI

**MURAT COUTON Pascale**,  
Infirmière, Psychiatrie

**NERCESSIAN BONHOMME Nicole**,  
Assistante médico administrative,  
Laboratoire hématologie

**OUALI DEGHICHE Malika**,  
Agent des services hospitaliers,  
Bionet mère enfant

**PERRET GAUCHET Chantal**,  
Infirmière, Pneumologie

**PUGLIESE Patricia**,  
Aide-soignante, UHCD

**RAUX Sophie**,  
Ouvrière principale, BIHL Sud

**ROSIER DELOME Martine**,  
Adjointe administrative principale  
Bureau des entrées

**SCOZZARI BAILO BAVUSO Denise**,  
Aide-soignante,  
Médecine interne

**SOUlier POMMEROL Annie**,  
Infirmière, UHCD

**VARONA ROCHE Pascale**,  
Infirmière, Gériatrie M2

**VERRIER MOINE Dominique**,  
Agent des services hospitaliers,  
Psychiatrie

### Départ en février 2023

**BLANC MARTIN Patricia**,  
Aide-soignante, UHCD

**BONNEFOY BUREL Pascale**,  
Infirmière, Psychiatrie Plaine

**CHOLAS SCRIMALI Sylvie**,  
Technicienne de laboratoire,  
Laboratoire biochimie

**DELORME Philippe**,  
Ouvrier principal, Logistique sud

**DUBANCHET Christian**,  
Ouvrier principal, Magasin central

**LANDRY Marie-Hélène**,  
Infirmière, Pédiopsychiatrie enfant

**LAVAL Jean-Noël**,  
Infirmier, Psychiatrie

**NEBOIT CHARMARD Christine**,  
Assistante médico-administrative,  
Neurologie

**REBERGUE BARD Arlette**,  
Agent des services hospitaliers,  
Bionettoyage

**RICHARD MATHEVON Thérèse**,  
Manipulatrice en électroradiologie,  
Radiothérapie

**VACHER Nicole**,  
Technicienne de laboratoire,  
Laboratoire

### Départ en mars 2023

**DE ARAUJO PAPOTTO Éliane**,  
Adjointe administrative, Standard

**FAURE SEGUIN Laure**,  
Aide-soignante,  
Consultation obstétrique

**HERNANDEZ Michèle**,  
Adjointe administrative principale,  
Bureau des entrées Urgences

**KANGOUA Jean-Michel**,  
Ouvrier principal, Logistique nord

**LEROUX Véronique**,  
Agent des services hospitaliers,  
MPR adulte

**MACIA ZIENKIEWICZ Anna**,  
Aide-soignante, Cardiologie B

**POINT DANTONY Martine**,  
Infirmière, Consultation Urologie

**RIFFARD Dominique**,  
Infirmier, Consultation  
Dermatologie

**ROURE Marie-Christine**,  
Infirmière, Soins palliatif

**SOUTRENON Pascale**,  
Infirmière, CEGIDD

**86 agents  
ont été titularisés  
et 117 agents  
ont été mis en stage  
entre le 1<sup>er</sup> janvier  
et le 31 mars 2023**



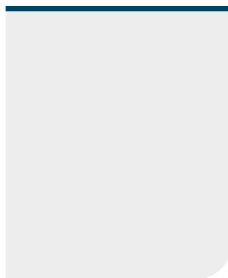
**Le Pr Kasra AZARNOUSH**  
a été nommé chef  
de service de Chirurgie  
cardiaque à compter  
du 1<sup>er</sup> janvier 2023.



**Le Dr Stéphane BOYER**  
a été nommé chef  
de service de Psychiatrie  
- secteur Plaine  
à compter du 1<sup>er</sup> février  
2023.



**Le Dr Aurélie BENETON**  
a été nommé chef du  
service Interdisciplinaire  
de Soins de Support en  
Oncologie et Hématologie  
à compter du 1<sup>er</sup> mars  
2023.



**Le Pr Lionel BADET**  
a été nommé chef de  
service d'Urologie  
- Andrologie à compter  
du 13 mars 2023.



**Le Dr Julien DUBREUCQ**  
a été nommé  
chef de service de  
Pédiopsychiatrie à  
compter du 1<sup>er</sup> avril.



**Le Pr Mourad BOUFI**  
a été nommé chef  
de service de Chirurgie  
Vasculaire à compter  
du 3 avril 2023.

# L'activité de prélèvement d'organes et de tissus du CHU reconnue par l'Agence de Biomédecine

Début décembre 2022, l'Agence de Biomédecine (ABM) a audité, pour la première fois, l'activité de prélèvement d'organes et de tissus (PMOT) du CHU. L'occasion de revenir sur cette activité essentielle pour sauver des vies ou améliorer l'état de santé des patients.

## L'activité de prélèvement (PMOT)

Le prélèvement d'organes et de tissus est une activité de soins réglementée. Elle s'exerce sous l'autorité de l'Agence de Biomédecine. Le CHU est tête de pont du réseau ARLO (Ardèche-Loire) comprenant 3 sites autorisés à réaliser des prélèvements d'organes et de tissus (CH de Roanne, CH d'Annonay et CHU de Saint-Étienne).

Le CHU réalise des prélèvements d'organes et de tissus sur des donneurs en état de mort encéphalique ou de la catégorie Maastricht 3 (donneurs dont le décès survient après un arrêt circulatoire consécutif à un arrêt des thérapeutiques décidé puis mis en œuvre selon les dispositions des lois Leonetti et Claeys Leonetti).

**Les organes et tissus qui peuvent être prélevés au CHU de Saint-Étienne :**  
reins, foie, pancréas, cœur, poumons, intestins, cornées, artères, saphènes, valves cardiaques

## La coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus (CHPOT)

L'activité PMOT est coordonnée par une équipe mobilisée 24h/24 et 7j/7 : la coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus (CHPOT). Elle est composée d'un médecin coordinateur, d'un cadre de santé et d'infirmier(e)s, le cadre de santé du service des soins continus post-opératoire complète cette équipe pour assurer des astreintes.

En lien avec tous les acteurs hospitaliers, la CHPOT joue un rôle indispensable dans la chaîne du prélèvement à la greffe.

Elle favorise le recensement des défunts susceptibles d'être donneurs, accueille les familles et recueille leur témoignage sur la position du défunt envers le don



Sandrine Villemagne, infirmière au sein de la Coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus, assure notamment le transport des organes prélevés.

de ses organes et/ou tissus, est garante du respect de la réglementation et des règles de bonnes pratiques ainsi que de la réalisation des examens nécessaires à la qualification des greffons (biologie, imagerie, avis médicaux spécialisés). Elle organise la programmation du prélèvement d'organes et l'arrivée des différentes équipes chirurgicales concernées. Elle coordonne la réalisation du prélèvement au bloc opératoire ou au service mortuaire et planifie le transport des greffons. Enfin, elle assure la promotion du don par des actions d'information et de sensibilisation du grand public ainsi que de la formation des professionnels.

## L'audit de l'activité de prélèvement d'organes et de tissus

Cet audit externe, réalisé par des professionnels du domaine, offre un temps d'échanges sur l'engagement institutionnel, les pratiques, les organisations et les résultats.

Les conclusions du rapport, reçu fin mars 2023, sont très positives. Elles soulignent l'investissement des différents acteurs hospitaliers du prélèvement et la qualité du travail réalisé par la CHPOT pour structurer l'activité selon les exigences et recommandations de bonnes pratiques.

# Le service de Radiothérapie du CH de Roanne inaugure une nouvelle salle de traitement

Le service de Radiothérapie du Centre Hospitalier de Roanne se modernise : il vient d'acquérir de nouveaux équipements afin de prendre en charge près de chez eux, chaque fois que cela est possible, les patients qui ont besoin d'un traitement par les rayonnements ionisants.



Fin 2021, le service de Radiothérapie a acquis **un scanner dédié** : il s'agit d'un appareil avec un large diamètre permettant de disposer en toute circonstance, du contour du patient. Il permet également de réaliser des acquisitions 4D pour tenir compte des mouvements respiratoires du patient.

Courant 2022, le service a reçu un don exceptionnel de l'association Espoir Santé Harmonie, qui a permis de se doter d'un **système de reconnaissance surfacique**. Ce procédé permet d'installer les patients en analysant l'ensemble de leurs contours : la superposition de l'image de référence acquise au scanner et de l'image du jour acquise grâce à ce système permet de repositionner le patient exactement dans la même position lors de chaque séance.

Depuis mars 2023, **un nouvel accélérateur de particules** est entré en service. Appelé TRUEBEAM NOVALIS, cet accélérateur est dédié aux techniques de haute technologie : modulation d'intensité et surtout radiothérapie stéréotaxique. Cette dernière technique sera mise en œuvre dans le courant de l'année, une fois que l'ensemble des protocoles sera établi.



Le nouvel accélérateur de particules a été inauguré le 29 mars dernier.

Cet appareil présente plusieurs particularités :

- un collimateur haute définition qui permet de beaucoup mieux circonscrire les petits volumes,
- un débit d'irradiation plus important,
- un système de pré-positionnement du patient, incluant une imagerie classique et la reconnaissance surfacique.

La radiothérapie stéréotaxique consiste à délivrer de très fortes doses de rayons dans un tout petit volume, ce qui nécessite aussi des appareils de mesure encore plus précis. Actuellement les patients qui en ont besoin sont traités à Saint-Étienne ou à Lyon.

## > CHIFFRES CLÉS

### Coût et financement

Scanner : **515 000 €**  
Appareil de reconnaissance surfacique : **194 000 €**  
Truebeam Novalis : **5 000 000 €**

Une aide de **2 000 000 €** a été versée par l'**Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes** dans le cadre des renouvellements d'équipement.

L'association Espoir Santé Harmonie a fait don de **240 000 €** au **CH de Roanne** pour différents équipements.

### Composition de l'équipe

**3** médecins radiothérapeutes,  
**1** coordinatrice,  
**3** physiciens médicaux,  
**9** manipulateurs,  
**1** dosimétriste,  
**3** secrétaires médicales,  
**1** agent de service.

### Activité du service

**600 nouveaux patients**  
par an / **13 000 séances**



Le système de reconnaissance surfacique.

# L'IML se modernise

L'Institut Médico-Légal du CHU dispose désormais d'un plateau technique doté d'équipements high tech, permettant le suivi des autopsies par visioconférence. Les autopsies peuvent donc être visionnées à distance et en direct par les policiers, les gendarmes et les magistrats. Ce nouveau dispositif apporte une réduction des délais significatifs dans le traitement des procédures et une diminution des coûts liés aux déplacements des forces de l'ordre et des magistrats, tout en garantissant des conditions de travail optimales.

Dr Carolyne Bidat – Callet, cheffe du service de Médecine légale

## Un travail en lien étroit avec la police, la gendarmerie et la justice

Le médecin légiste officie autant auprès des morts, au sein des instituts médico-légaux (IML), que des vivants, dans le cadre d'unités médico-judiciaires (UMJ). Il est en relation constante avec les enquêteurs et les magistrats. Cette organisation a été clairement établie par la circulaire du 10 décembre 2010. En effet, les médecins légistes sont systématiquement requis par un officier de police judiciaire ou désignés par ordonnance de commission d'expert d'un juge d'instruction. Ainsi les autopsies et les examens de corps se pratiquent en présence d'un officier de police judiciaire et parfois d'un technicien d'identification criminelle pour la gendarmerie et d'un technicien en identité judiciaire pour la Police.



Le nouveau dispositif de visioconférence a été inauguré le 26 janvier dernier.

### > CHIFFRES CLÉS 2022

**374 actes**  
de thanatologie  
(autopsies et examens  
de corps)

**Une dizaine**  
de levées de corps\*

**1 407**  
consultations médicales

**et 1 422**  
consultations  
psychologiques  
effectuées à l'unité  
médico-judiciaire

Le médecin légiste est sollicité par un magistrat pour réaliser un examen de corps (externe) ou une autopsie lorsque celui-ci n'a pas jugé opportun de lever l'obstacle médico-légal posé par le médecin ayant constaté le décès. Cela concerne les morts suspectes, inconscientes ou violentes, ou tout décès dont l'enquête en cours nécessite un avis médico-légal. Le médecin légiste peut réaliser des prélèvements toxicologiques, anatomopathologiques et bactériovirologiques qui lui paraissent nécessaires mais dont l'analyse est soumise à la décision du magistrat. Il en est de même pour les examens d'imagerie.

## La visioconférence au service des autopsies

L'installation d'une salle de visioconférence permet donc aux gendarmes et policiers les plus éloignés géographiquement de suivre une autopsie en direct, depuis leur brigade ou commissariat, réduisant le temps de transport et

les frais inhérents. L'IML du CHU couvre en effet le département de la Loire mais aussi ceux de la Haute-Loire et du Nord Ardèche. Par ailleurs, lors d'affaires d'homicides, les magistrats peuvent solliciter la visioconférence afin de suivre l'autopsie.

De plus la Loi du 23 mars 2019 habilite les médecins légistes à placer sous scellés les prélèvements effectués lors des autopsies, évitant ainsi la présence systématique d'un officier de police judiciaire. La présence d'une visioconférence permet de garantir le lien « humain » indispensable entre officier de police judiciaire et médecin légiste dans la réalisation d'une autopsie. Cet échange est primordial dans l'intérêt du défunt, de sa famille et de la Justice mais aussi pour la pratique quotidienne du médecin légiste.

\* Examen du corps sur le lieu de son décès

# I La dynamique projet se poursuit !

Le Comité Projets se réunit toutes les trois semaines pour instruire les projets que vous portez, dès lors qu'ils consistent à développer et à réorganiser l'offre de soins ou les fonctions supports et qu'ils requièrent des moyens supplémentaires (recrutements, moyens matériels, travaux...). Les dernières sessions du Comité ont eu lieu le 20 avril, le 11 mai, le 1<sup>er</sup> juin et le 22 juin.



Le Comité Projets se réunit toutes les trois semaines pour instruire les projets présentés.

## Au cours des derniers mois, le Comité Projets a été destinataire de nouveaux projets :

- **Le regroupement des centres de prélèvements** existants au CHU en un centre unique, visible et accessible, situé sur le rond-point de l'Hôpital Nord ;
- **L'acquisition d'un nouveau système d'information du laboratoire**, adapté, fonctionnel et sécurisé, permettant la prescription connectée et l'amélioration de la consultation des résultats par les prescripteurs, les laboratoires et les patients ;
- **L'extension du capacitaire de l'unité de soins intensifs polyvalents** du service de médecine intensive réanimation G, afin de répondre aux besoins de la population et à la complexité croissante des patients pris en charge ;
- **L'extension du capacitaire de l'unité de soins continus post-opératoires**, afin d'accompagner le développement de certaines spécialités chirurgicales et de renforcer le rôle de recours du CHU ;
- **La création d'une Filière de prise en charge diagnostique RAPide en Médecine Interne (FILRAMI)**, en vue d'améliorer le service rendu aux patients et de limiter l'engorgement des urgences en développant les admissions directes non programmées.

Le Comité a validé l'opportunité de ces projets qui s'inscrivent dans les différentes orientations du projet d'établissement. Ils sont susceptibles d'avoir des impacts positifs sur le positionnement territorial du CHU, l'efficacité des organisations, la prise en charge des patients et la qualité de vie au travail des professionnels.

Après instruction complète en termes d'opportunité et de faisabilité, ces projets seront soumis au Directoire pour validation.

À noter que le Comité n'a pas souhaité à ce stade aller plus loin dans l'instruction de deux projets qui lui ont été soumis, considérant qu'ils devaient être retravaillés sur certains aspects.

La Direction des finances et du contrôle de gestion, qui coordonne l'instruction des projets, est à l'entière disposition des équipes projet concernées et plus globalement à la disposition de tous les porteurs de projet pour les accompagner tout au long du processus.

**> Intranet, espace Comité Projets**

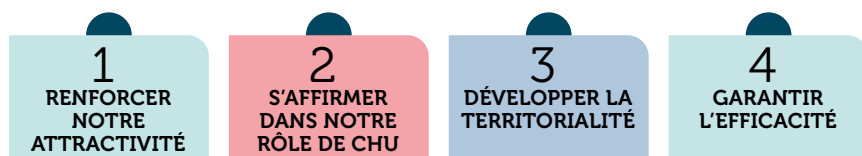
# Présentation aux équipes et lancement des chantiers transversaux

Le cadre général du projet d'établissement 2023-2027 a été élaboré tout au long de l'année 2022 selon une méthode de travail qui vous a été présentée dans le CHU'Mag N°65.

Cette méthode participative et collaborative ne pouvait, de fait, associer la totalité des professionnels du CHU.

Dans l'objectif de continuer à faire connaître les grandes orientations de ce projet au plus grand nombre, **14 réunions d'information** ont été proposées à tous les agents de l'établissement entre le 14 janvier et le 3 avril, en journée comme en soirée, sur les trois sites du CHU.

Lors de ces rencontres, le trio de la gouvernance (directeur général, président de CME, doyen) a présenté les grandes orientations et notamment les **4 ambitions** qui donnent le cap du projet à 5 ans :



Le projet d'établissement 2023 - 2027 entre désormais dans sa phase de mise en œuvre.

Pour servir les ambitions définies ci-dessus, **9 chantiers transversaux** sont lancés pour définir un plan d'actions :

- Culture managériale
- Ressources humaines
- Culture qualité
- Prise en charge des patients
- Responsabilité sociétale et environnementale
- Recherche
- Organisation interne
- Système d'information
- Communication

Chacun des chantiers est piloté par deux ou trois pilotes/co-pilotes entourés d'une trentaine de volontaires.

## Calendrier de travail pour chaque chantier :

- **avril à septembre 2023** : réaliser un état des lieux et identifier les thématiques de travail prioritaires ;
- **octobre 2023 à mars 2024** : établir un plan d'actions ;
- **mars 2024 à fin 2027** : mettre en œuvre le plan d'actions.

Chacune des étapes sera présentée et validée par le Directoire. Vous serez tenus informés de l'avancement de ces chantiers par différents supports, dont le CHU'Mag.

**> Consultez l'espace des chantiers dans Intranet**

**212 professionnels** ont participé à ces rencontres. Ils ont pu échanger directement avec la gouvernance des perspectives communes tout en envisageant leur traduction concrète au plus près des services.

C'était bien l'objectif de permettre cet espace de discussion direct entre les équipes des services et la gouvernance.

L'objectif était également de susciter l'envie de participer aux chantiers transversaux du projet d'établissement et pour ceux qui le souhaitent, d'être acteur et constructeur du projet.

**> Pour visionner la retransmission de l'une des séances : Intranet, espace CHU Projet d'établissement 2023-2027.**

**Si vous souhaitez rejoindre un chantier, vous pouvez faire connaître votre candidature par mail : [olivia.munoz@chuse.fr](mailto:olivia.munoz@chuse.fr)**



# Quelle place pour la médecine du sport dans le sport de haut niveau ?

Pr Pascal Edouard, responsable de l'unité de Médecine du Sport / Service de Physiologie Clinique et de l'Exercice

**En 2024 la France va accueillir les Jeux Olympiques d'été ! Tous les projecteurs seront braqués sur les sportifs qui viendront participer au plus grand évènement sportif mondial. Dans les coulisses, de nombreux acteurs seront présents pour en assurer le bon déroulement. Le milieu de la santé y sera bien entendu représenté : les équipes nationales se déplaceront avec leurs équipes médicales (médecins, kinés, infirmiers, diététiciens, psychologues...) et des centres de soins seront déployés sur les différents sites à l'attention des sportifs, de leurs entourages et du public.**

**La santé autour du sport et des sportifs est aussi présente hors de ce type d'évènement, toute l'année, pour accompagner les sportifs et leurs entourages. La médecine du sport est la discipline médicale au cœur de cette prise en charge.**



La médecine du sport a une place importante dans l'accompagnement des sportifs.

## Une discipline récente en plein développement

Même si depuis que l'Homme est en mouvement, la médecine du sport existe, c'est sur le plan scientifique une discipline récente. Des travaux de recherche sont encore nécessaires pour comprendre les pathologies spécifiques dont souffrent les sportifs et évaluer l'efficacité des prises en charge thérapeutiques ainsi que de prévention des blessures et maladies. Le Comité International Olympique en a fait un cheval de bataille. Il a mis en place, certifié et soutient des centres de recherche dans le monde pour faire avancer les connaissances dans ce domaine. Il organise tous les trois ans un congrès mondial sur la prévention des blessures et maladies en sport. Il a développé des diplômes de médecine et kinésithérapie du sport pour améliorer la formation des professionnels de santé du monde entier et in fine la prise en charge des sportifs.

La médecine du sport a donc une place importante dans l'accompagnement des sportifs dans la pratique en étant le garant de leur santé. Et c'est au cœur des préoccupations cliniques et de recherche du service de Physiologie Clinique et de l'Exercice !

## Un accompagnement essentiel

La médecine du sport est le garant de la santé des sportifs et, plus largement, de la santé dans le sport et le sport de haut niveau. Cette spécialité est là pour accompagner le sportif dans son projet sportif et dans la performance, tout en protégeant sa santé, en essayant de prévenir les blessures et les maladies, et en prenant en charge ses problèmes de santé. La médecine du sport s'efforce de prendre en charge la santé de manière globale : physique, psychique et sociale, en ayant à l'esprit le long terme et l'après carrière sportive de haut niveau.

Pour se faire, elle intervient à différents niveaux :

- au contact des sportifs au quotidien, en cas de blessure, de maladie, ou tout autre problème de santé,
- au contact des staffs pour les conseiller en matière de santé dans leur prise en charge quotidienne des sportifs,
- au niveau des fédérations pour organiser le suivi médical, accompagner les sportifs dans leurs déplacements (stages ou compétitions) et/ou conseiller les fédérations dans le domaine de la santé.

L'État a mis en place la Surveillance Médicale Réglementaire (qui fera l'objet d'un prochain article dans CHU'mag) dans cet objectif de protection de la santé des sportifs et qui doit être réalisée par les médecins du sport.



# Maladie veineuse thromboembolique et grossesse : un exemple de succès stéphanois

Dr Andrea Buchmuller – médecin délégué du Centre d'Investigation Clinique (INSERM/DHOS-CIC 1408), médecin délégué du réseau F-CRIN INNOVTE, Consultations de thrombose service de Médecine Vasculaire et Thérapeutique

La grossesse constitue une situation à risque de phlébite et d'embolie pulmonaire. Ce risque, souvent méconnu ou sous-estimé, a été mis en lumière au CHU qui dispose d'une renommée internationale dans la prise en charge de la maladie thromboembolique veineuse. Plusieurs études ont été conduites, dont la dernière a été publiée dans la prestigieuse revue « THE LANCET ». Il s'agit du plus grand essai clinique au niveau mondial sur la prévention du risque de phlébite ou d'embolie pulmonaire chez la femme enceinte.

Depuis ces 10 dernières années, les équipes de gynécologie-obstétrique (Pr Céline Chauleur et Dr Tiphaine Barjat) et de maladie vasculaire et thérapeutique (Pr Laurent Bertoletti) ont développé au sein du Centre d'Investigation Clinique (CIC 1408 INSERM, Pr Bernard Tardy) un axe de recherche sur la grossesse et la maladie veineuse thromboembolique (MVTE).

Cela s'est traduit notamment par l'obtention d'un PHRC national en 2014 (Pr Céline Chauleur et Dr Andrea Buchmuller) pour une étude évaluant l'efficacité et la tolérance de deux doses d'héparine de bas poids moléculaire (HBPM) chez des femmes enceintes à haut risque de MVTE. Cette étude, coordonnée sur le plan national par le CIC (Pr Céline Chauleur, Dr Andrea Buchmuller, Juanita Techer - ARC, Arnaud Garcin - chef de projet), s'inscrivait dans une étude internationale (étude HIGHLOW, 9 pays et 70 centres hospitaliers) pilotée par le Pr Saskia Middeldorp aux Pays Bas.

Outre la coordination nationale, le CIC s'est positionné en termes d'inclusions en première position en France et en 3<sup>ème</sup> position sur le plan international. De plus, en l'absence de classification validée des hémorragies de la femme enceinte en pré-partum et en post-partum, le CIC a élaboré une classification de ces événements qui a été validée par l'International Society of Thrombosis and Hemostasis. C'est sur la base de celle-ci que la tolérance des HBPM dans l'étude HIGHLOW a été étudiée. Enfin, pour cette étude internationale, c'est le CIC



Le CHU a coordonné en France le plus grand essai clinique mondial sur la prévention du risque de phlébite ou d'embolie pulmonaire chez la femme enceinte.

de Saint-Étienne qui a été mandaté pour piloter le Comité d'Adjudication des événements cliniques, ce comité ayant la charge de valider et de classer les événements thromboemboliques et hémorragiques en aveugle du traitement alloué (Pr Laurent Bertoletti, Dr Marie-Noëlle Varlet, Pr Pieter Kamphuisen et Pr Bernard Tardy).

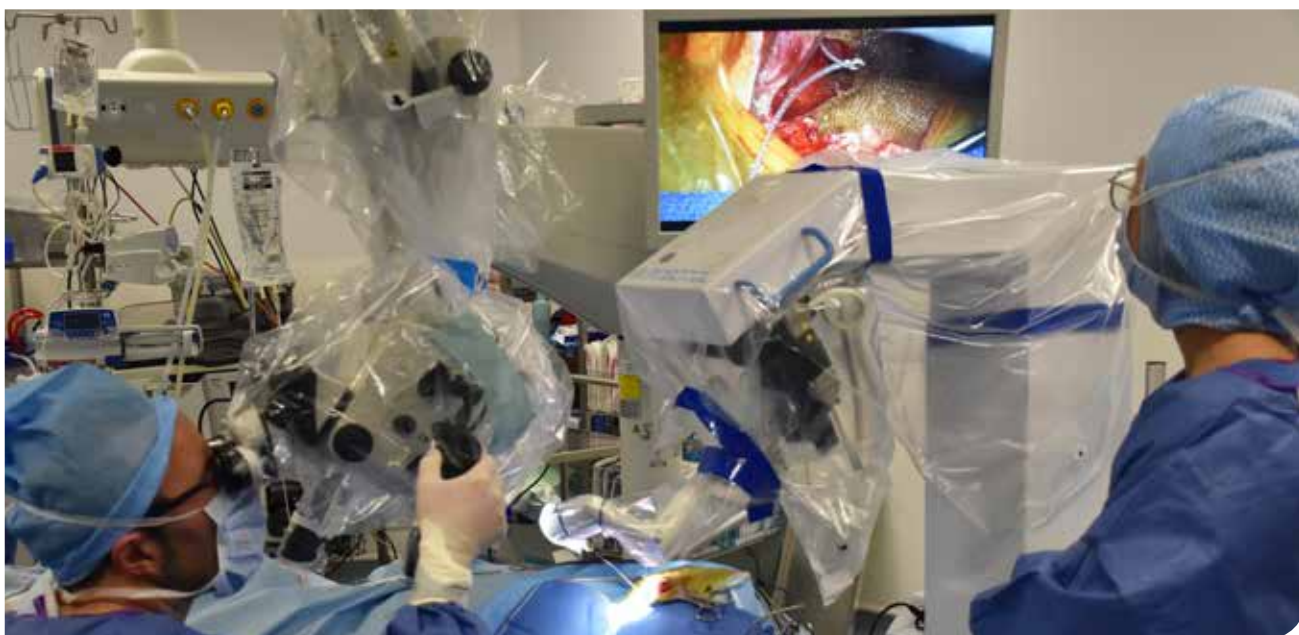
L'étude HIGHLOW est la plus grande étude jamais réalisée dans ce domaine (1110 patientes) et ses résultats, montrant que la dose standard fixe d'HBPM est efficace et suffisante, viennent d'être publiés dans la prestigieuse revue « THE LANCET » avec le Dr Buchmuller en co-premier auteur et les Pr Chauleur et Tardy en seuls co-auteurs français parmi les 16 signataires.

Le CIC poursuit ses travaux de recherche sur la thématique "grossesse et thrombose" au niveau international :

- en évaluant les différentes échelles de suspicion clinique d'embolie pulmonaire chez la femme enceinte sur la base des données HIGHLOW
- en étant le seul partenaire français de l'étude PARTUM à venir (Pr Marc Rodger, Canada) évaluant l'Aspirine versus placebo pour la prévention de la MVTE en post-partum
- en étant membre du Comité Directeur de l'étude PREP AND GO à venir (Pr Leslie Skeith, Canada), évaluant les facteurs prédictifs d'hémorragie du postpartum et pour laquelle un financement par le réseau international INVENT (International Network of VENous Thromboembolism Clinical Research) a, d'ores et déjà, été obtenu.

# Un nouveau robot en chirurgie ORL pour optimiser la pose d'implants cochléaires

**Le CHU a doté récemment le service de chirurgie ORL d'un nouveau robot chirurgical : le RobOtol®. Cet équipement de pointe permet d'optimiser la pose d'implant cochléaire. Cette technologie innovante présente des avantages pour le patient : meilleure pose de l'implant et réduction des traumatismes de l'oreille interne. La première implantation robot-assistée a été réalisée par le Pr Alexandre Karkas début décembre 2022.**



## Une précision du geste accrue

L'implantation cochléaire consiste en une insertion des électrodes de l'implant à l'intérieur de la cochlée (oreille interne). Les électrodes vont ainsi directement stimuler le nerf auditif et rétablir l'audition.

Historiquement, les électrodes de l'implant cochléaire étaient posées directement par le chirurgien ORL. Cependant, l'insertion manuelle des électrodes n'est pas suffisamment lente et se fait en 10 à 30 secondes. Or, si le temps d'insertion se prolonge, un tremblement physiologique se crée et la trajectoire d'insertion change. Tous ces changements infimes peuvent induire des microtraumatismes au sein de la cochlée affectant les terminaisons nerveuses formant le nerf auditif comme récemment démontré (Karkas et al. 2023).

Le RobOtol® (Collin France), à l'inverse, permet une insertion très lente (jusqu'à 0,1 mm/s) des électrodes, sans tremblement et en suivant une trajectoire constante, définie au préalable par le chirurgien. Le robot est manipulé à distance, d'où le nom de « système télé-opéré ». Tous les paramètres (trajectoire, rotation, vitesse, blocage des axes, etc.) sont déterminés par le chirurgien et apparaissent sur un écran devant lui, ainsi que les mouvements du bras du robot.

## De multiples avantages pour le patient

Une insertion non traumatique des électrodes dans la cochlée doit être la règle afin de préserver les éléments neurosensoriels de l'oreille interne, optimiser les résultats auditifs, éviter tout endommagement des électrodes et sauvegarder l'intérieur de la cochlée pour une éventuelle réimplantation dans le futur, en particulier chez les enfants implantés. C'est ce que permet le RobOtol® et démontre un certain nombre de travaux de recherche.

Une étude clinique nationale, multicentrique à laquelle participera le CHU, vient de débuter cette année afin de comparer les résultats auditifs à moyen terme chez les patients implantés manuellement avec ceux ayant bénéficié de l'insertion robot-assistée. Ces études détermineront aussi si le taux de préservation de l'audition résiduelle est supérieur avec l'insertion robotique qu'avec l'insertion manuelle et seront utiles pour l'analyse de la rentabilité (coût – efficacité) de ce robot dans la chirurgie de l'implant cochléaire.

L'intérêt du RobOtol® ne se limite pas à la pose de l'implant cochléaire car il permet également d'optimiser le résultat obtenu dans d'autres chirurgies de l'oreille moyenne pratiquée au CHU, notamment l'oto-endoscopie.

Seulement 10 établissements en France sont dotés de ce robot chirurgical.



## Qu'est-ce que la recherche quantitative ?

## Quand fait-on de la recherche quantitative ?

s'agit de déterminer des facteurs prédictifs de survenue et/ou d'évolution d'une maladie, ou **diagnostique**, on compare alors un nouveau test à un examen de référence. Enfin, la recherche quantitative est dite **interventionnelle** lorsqu'on souhaite évaluer l'efficacité d'un nouveau médicament. Ainsi, l'essai thérapeutique ou l'essai clinique est une recherche quantitative interventionnelle. »

## Pourquoi mettre en œuvre une recherche quantitative ?

« Par exemple, si on veut améliorer la qualité des soins et mettre en place une nouvelle intervention pour modifier une pratique, il faut mesurer l'évolution de la pratique avant/après ou avec/sans l'intervention. »

## Comment mettre en œuvre une recherche quantitative ?

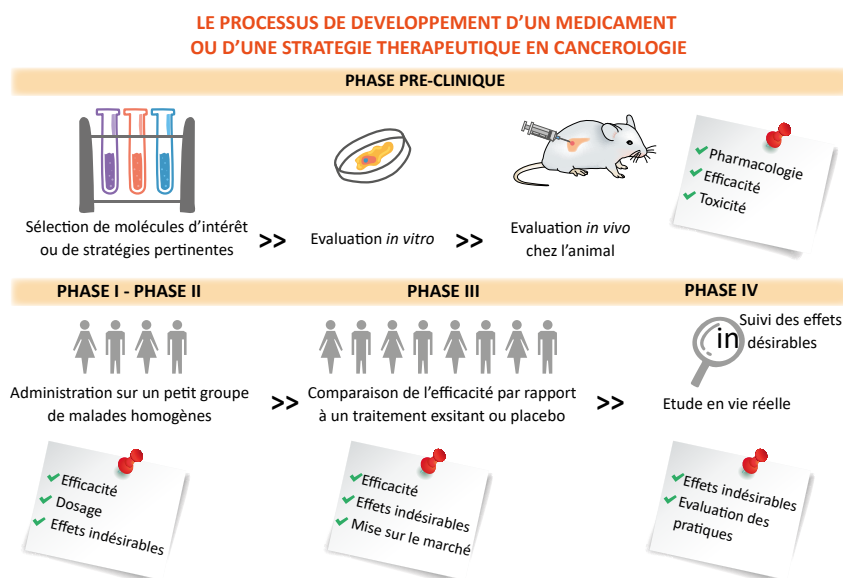
« La question de la recherche et les objectifs de cette recherche doivent être



définis. Pour démontrer l'efficacité d'un nouveau médicament sur les symptômes d'une maladie, il est nécessaire de fournir des preuves fiables de l'efficacité du traitement. Pour ce faire, l'objectif fixé sera d'observer le bénéfice apporté par le traitement aux patients traités avec le nouveau médicament par rapport à ceux qui ne le recevront pas. Pour concevoir l'essai clinique, une méthodologie précise est utilisée pour définir la population de patients à étudier, le plan de l'essai clinique et les critères de jugement d'efficacité, c'est-à-dire la caractéristique de l'individu qui permet de conclure si le traitement est efficace ou pas. »

## Qui fait de la recherche quantitative au CHU ?

« Elle ne concerne pas uniquement la recherche clinique avec le design des essais thérapeutiques... Elle est finalement omniprésente dans le quotidien de chacun. Participer à un sondage ou compléter une enquête de satisfaction avec des indicateurs chiffrés est une contribution à la recherche quantitative ! »



# La restructuration de la recherche, un enjeu majeur pour le CHU

La gestion de la recherche clinique au CHU se modernise et se renforce suite à des arbitrages rendus par le Directoire pour mieux accompagner l'effort de recherche.

Si la recherche clinique au CHU est dynamique et a permis d'obtenir de très bons résultats scientifiques grâce à l'investissement de ses investigateurs, l'environnement national devient de plus en plus compétitif, exigeant avec l'entrée en vigueur de nouvelles réglementations et nécessite donc un effort supplémentaire de structuration de la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI).

L'enjeu est également d'être en mesure d'accompagner dans la durée l'ensemble des projets validés et de fidéliser nos compétences rares.

Enfin, il faut faciliter l'activité de recherche des jeunes professionnels, médecins ou paramédicaux, dans l'objectif de renouveler les générations d'investigateurs qui partiront en retraite dans les prochaines années.

C'est pour répondre à ces enjeux que le Directoire a validé un plan d'actions pour structurer notre effort de recherche. Une enveloppe de 600 K€ a été débloquée pour parvenir à cet objectif. Dans cette perspective, **4 grands chantiers** ont été lancés :

### • Le renforcement du pilotage de la recherche avec une DRCI renouvelée.

Elle se saisira de façon précoce de l'ensemble des projets de recherche qui lui seront soumis, via une commission mensuelle de coordination, pour les orienter vers un appui méthodologique, étudier leur faisabilité et animer les structures d'appui pour permettre leur mise en place rapide. Un nouveau binôme de responsables de l'investigation animera les équipes d'ARC et de TEC dans cet objectif.

### • La fidélisation des ressources humaines propres à la recherche.

Il a été acté de développer une politique ambitieuse d'alternance pour sécuriser une filière de recrutement privilégiée, de procéder prioritairement à des recrutements en CDI et d'accélérer de façon importante les titularisations de personnels recherche afin de stabiliser les équipes en place.

• **Le renforcement des structures d'appui** pour être plus réactif dans la mise en œuvre des projets validés par la DRCI. Cet effort passera par des recrutements complémentaires de biostatisticien, de datamanager, d'assistant chef de projet et d'un juriste.

• **L'accompagnement pratique des projets.** Deux actions majeures ont été actées. L'enveloppe de l'appel d'offre local sera portée à 300 K€ ce qui permettra la conduite, sur des crédits CHU, de 8 projets par an. Il s'agira d'un vecteur privilégié pour accompagner les projets des jeunes candidats à un poste universitaire, les projets de recherche paramédicale ainsi que les projets conduits de conserve avec un autre établissement du GHT. La seconde action concerne le recours à des prestations de medical writing sur un budget dédié afin d'optimiser le temps médical et de maximiser l'impact des publications résultant des projets de recherche conduit par le CHU.

L'ensemble de ces actions doit se décliner dans les prochains mois sous le pilotage de la DRCI. La réflexion se poursuivra pour sécuriser les organisations et les ressources dédiées à la recherche de chaque service et les adapter à leur niveau d'activité. L'objectif est de parvenir à une gestion réactive et transparente des moyens de la recherche afin de permettre un développement de cette activité essentielle pour le rôle et l'attractivité de notre CHU.



# Les soins non médicamenteux, une approche innovante pour les patients du pavillon Yves Delomier

**Les thérapies non médicamenteuses constituent une pratique de plus en plus répandue dans le monde médical. Ces formes de soins sont utilisées pour le traitement et la prévention de diverses affections et améliorent le bien-être des patients tout en favorisant la préservation de l'autonomie. Les avantages sont aussi médicaux puisque ces pratiques permettent de réduire la consommation de médicaments et de limiter leurs effets indésirables éventuels. Explication de Christophe Coutanson, cadre de santé (USLD Lignon) et membre de la team Gériacom.**

Depuis peu, quatre nouvelles méthodes de soins non médicamenteux sont utilisées ou en cours de projet, au sein des Unités de Soins de Longue Durée (USLD) du pavillon Yves Delomier à l'Hôpital Bellevue : le casque de réalité virtuelle, la Tovertafel, la balnéothérapie et le chariot de soin Snoezelen.

**Le casque de réalité virtuelle** est l'un des outils les plus récents dans le domaine des soins non médicamenteux. Conçus pour créer une expérience immersive, ils peuvent aider à soulager la douleur et le stress, à réduire les symptômes du trouble continu et à améliorer la qualité de vie. Ils sont faciles à utiliser, notamment pour des applications thérapeutiques telles que la relaxation, la visualisation, l'immersion dans des mondes virtuels et la réalité augmentée.



*Le casque de réalité virtuelle crée une expérience immersive.*

**La Tovertafel** est une nouvelle technologie de soins qui offre des bienfaits thérapeutiques aux patients. Il s'agit d'une table ludique, utilisée pour des jeux et des expériences interactives. Les jeux sur la Tovertafel peuvent aider à réduire le stress et à stimuler la mémoire et les capacités cognitives des patients. Les activités, utilisables en famille, peuvent également aider à développer des compétences sociales, à fournir un moyen de divertissement pour les patients et favoriser le lien intergénérationnel.



*La Tovertafel offre des activités particulièrement ludiques et interactives.*

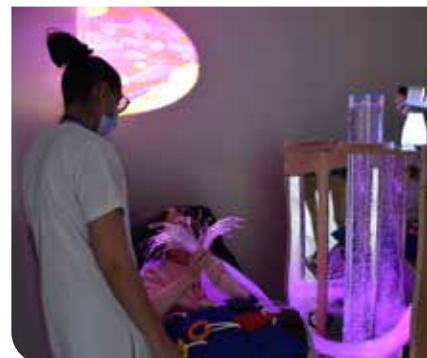
**La balnéothérapie** est une autre forme de soins non médicamenteux qui continue de gagner en popularité. Cette thérapie consiste à immerger le corps dans l'eau chaude et à utiliser des jets pour masser et détendre les muscles. La balnéothérapie peut aider à soulager la douleur et à réduire le stress et l'anxiété. C'est une forme de traitement relaxante qui favorise le sommeil et réduit l'insomnie.

Enfin, **le chariot de soin Snoezelen** est une technique de plus en plus utilisée. Il est conçu pour créer une atmosphère relaxante qui contribue à réduire le stress et l'anxiété. Le chariot est équipé d'une variété de dispositifs comprenant des lumières, des sons et des textures qui sont utilisés pour réduire le stress et améliorer la qualité de vie des patients.

Ces soins non médicamenteux offrent un soulagement bienvenu et des bienfaits thérapeutiques aux patients

comme la réduction de l'anxiété et du stress. Ils contribuent à améliorer la santé et le bien-être des patients. Chacune de ces méthodes présente des avantages qui peuvent aider à améliorer la qualité de vie des patients.

En collaboration avec C. Coutanson Cadre de santé, USLD Pavillon Yves DELOMIER, membre de la Team GériaCom.



*Le chariot Snoezelen comprend de nombreux dispositifs.*

# Une démarche d'amélioration des pratiques en psychiatrie

**Dans un cadre législatif renforcé, le pôle de Psychiatrie du CHU s'engage dans une démarche volontariste d'amélioration des pratiques de prise en charge en matière d'isolement et de contention des patients.**

Cet engagement s'inscrit dans un cadre législatif rénové avec la loi du 22 janvier 2022. Cette loi vise à répondre à la difficile mais impérative exigence de conciliation de deux principes apparemment opposés : **le respect des libertés individuelles des patients et la sécurité publique.**

## Le cadre législatif initial

Depuis la Révolution et la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, la liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas autrui. Cette disposition est complétée par la Constitution de la 5<sup>ème</sup> République, laquelle prévoit que « nul ne peut être arbitrairement détenu » et conforte l'autorité judiciaire comme gardienne des libertés individuelles. Le juge, qui fait respecter ce principe fondamental pour les patients de psychiatrie, est le Juge des libertés et de la détention (JLD). Ce principe ne peut cependant aller sans une exception qui tend à protéger l'ordre public, comme le prévoit la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales : si nul ne peut être privé de sa liberté, il peut tout de même l'être pour protéger la société ou le protéger contre lui-même.

La réglementation française précise les conditions pour isoler un patient avec la loi du 26 janvier 2016 : les restrictions à l'exercice des libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à l'état de santé du patient, lequel doit obligatoirement faire l'objet d'une mesure de soins sans consentement. Les mesures d'isolement et de contention deviennent des pratiques de dernier recours, conditionnées à la décision d'un psychiatre.

Or, ces dispositions sont apparues comme insuffisamment protectrices pour les patients : le contrôle du JLD n'intervenait pas dans un délai assez court, ni assez précis...

## La loi du 22 janvier 2022

Elle vient combler ce manque. Il est désormais prévu que le JLD intervienne systématiquement à partir du moment où la mesure d'isolement ou de contention est renouvelée, au-delà de 48 h après le début de l'isolement et de 24 h après le début d'une contention. Passé ce délai, le JLD est formellement informé de la mesure en cours, puis 24 h plus tard, il est formellement saisi sur la base des évaluations médicales qui ont été réalisées à intervalles réguliers. Ces évaluations médicales ont pour but de justifier la nécessité de la mesure eu égard à l'état de santé du patient. Le Juge se prononce dans les 24 h sur la situation du patient, il peut soit autoriser le maintien de la mesure, soit prononcer une mainlevée, entraînant la fin de celle-ci. Cette procédure, d'une lourdeur non négligeable pour les équipes, est exigeante et s'applique sur toute la durée de la mesure d'isolement ou de

contention. Elle permet néanmoins de concilier les deux principes présentés plus haut et par là l'application concrète des valeurs républicaines et des missions de service public dont nous sommes les garants.

## Une amélioration des pratiques

Cette réforme accompagne maintenant le pôle dans sa démarche d'amélioration des pratiques. Celle-ci se traduit par la volonté de réduire fortement le nombre de mesures d'isolement et de contention en travaillant sur des prises en charge alternatives, mais aussi de stopper la construction de nouvelles chambres d'isolement pour en arrêter le capacitaire à ce qu'il est aujourd'hui, à savoir six chambres. La loi du 22 janvier 2022 n'est donc pas tant l'épilogue d'une construction juridique ancienne qu'une nouvelle étape dans l'amélioration des prises en charge de patients très souvent difficiles.



*Le nouveau bâtiment de psychiatrie, ouvert en 2022, permet aux patients d'évoluer dans un espace leur apportant sérénité et sécurité.*



# On soigne mieux l'esprit libre

De la constitution d'un patrimoine professionnel et personnel, jusqu'à sa réalisation, les conseillers CMPS mettent tout en œuvre pour permettre à chacun de réaliser ses projets.

**Crédit  Mutuel**  
**Professions de Santé**

**Crédit Mutuel Professions de Santé Loire – Haute-Loire**  
Immeuble Le Canopé – Pôle Santé  
28 avenue Pierre Mendès France – 42270 Saint-Priest-en-Jarez  
Courriel : 0739600@creditmutuel.fr – Tél. : 04 77 42 06 20

Caisses de Crédit Mutuel Professions de Santé affiliées à la Caisse Fédérale de Crédit Mutuel, société coopérative à forme de société anonyme au capital de 5 458 531 008 euros, 4 rue Raiffeisen, 67913 Strasbourg Cedex 9, RCS Strasbourg B 588 505 354, n° ORIAS : 07 003 758. Banques régies par les articles L.511-1 et suivants du code monétaire et financier.



d'  
**UNE RESPONSABILITÉ**  
à  
**UNE RECONNAISSANCE**

DES AVANTAGES EXCLUSIFS POUR LE PERSONNEL HOSPITALIER

BANQUE  
POPULAIRE  
AUVERGNE RHÔNE ALPES



La banque coopérative  
de la fonction publique