

MAG



P 7

MODERNISER POUR L'AVENIR

Première étape du schéma directeur immobilier du pôle Femme-Mère-Couple-Enfant

www.chu-st-etienne.fr

P 14

La fatigue n'est pas inéluctable

P 15

Peut-on recevoir la visite de son chat/chien en réanimation ?

03 Ça s'est passé au CHU



MODERNISER POUR L'AVENIR

07 Première étape du schéma directeur immobilier du pôle Femme-Mère-Couple-Enfant (FMCE)

08 Une année 2024 riche en projets !



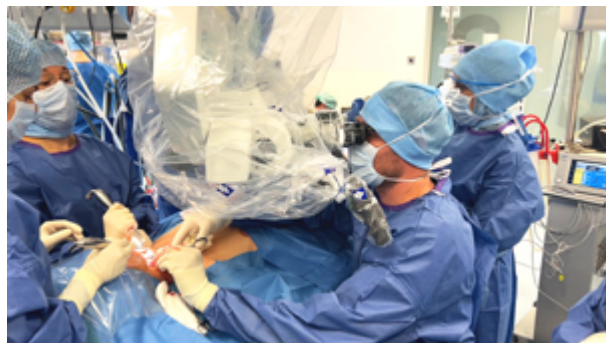
09 Projet d'établissement 2023-2027 : 2025, phase 3 mise en œuvre du plan d'actions

CERTI'FIL

10 L'expérience patient en Médecine Intensive Réanimation G

11 Une nouvelle technique pour traiter l'hypertension artérielle résistante

12 La technologie Inspire, une avancée considérable dans la prise en charge de l'apnée du sommeil



13 Une nouvelle approche en anesthésie au service des patients

14 La fatigue n'est pas inéluctable

15 Peut-on recevoir la visite de son chat/chien en réanimation ?

CHEZ NOS VOISINS

16 Une coopération innovante au service des 4 CHU d'Auvergne Rhône-Alpes

UNE JOURNÉE AVEC...

17 Léa Zennaf, ingénieure travaux

CHU DE SAINT-ÉTIENNE
DIRECTION GÉNÉRALE
 42055 Saint-Étienne Cedex 2
 Tél. 04 77 12 70 13
isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr
www.chu-st-etienne.fr

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, Roselyne Maillon, Stéphane Pacquier, Nathalie Raffin, Hélène Raingard, Angèle Rochereau-Bossard, Pierre-Joël Tachaires
Photos : Isabelle Duris, Roselyne Maillon, Angèle Rochereau-Bossard, Lenny Khennouf
Maquette, mise en page et impression : agence reciproque.fr • Imprimé sur papier offset 120 et 90 g
Tirage : 3 000 exemplaires • Ce numéro de CHU'mag a été financé par la publicité.



Ça s'est passé au CHU

NOUVEAU AU CHU

Le futur bâtiment de Gériatrie prend forme

Il y a un peu plus d'un an, se déroulait la cérémonie de pose de la 1^{ère} pierre du futur bâtiment de Gériatrie sur le site de Bellevue. Les travaux de construction de ce nouveau bâtiment sont déjà bien avancés ainsi que la réhabilitation du pavillon 2-4. Ils accueilleront les patients des unités de Gériatrie début 2026.



Une première européenne en chirurgie gynécologique au CHU



Le Pr Céline Chauleur, cheffe du service de Gynécologie Obstétrique, et son équipe ont réalisé mi-octobre **une hystérectomie robot assistée par voie vaginale**. Il s'agit d'une première européenne avec le nouveau **robot da Vinci Single Port (SP)**. Cet équipement de pointe a permis l'extraction d'un utérus particulièrement volumineux sans complications et en ambulatoire.

Le nouveau robot de neurochirurgie

Le robot de neurochirurgie a été inauguré le 19 novembre. Cet équipement de dernière génération **permet d'atteindre de façon ultra précise des structures cérébrales profondes**. Les premières applications cliniques au service des patients ont débuté en avril dernier avec succès.



Actualités du Laboratoire de biologie médicale

- 1 Depuis début novembre **le dépistage des IST sans ordonnance et gratuit (MontestIST) est mis en place au LBM du CHU** (Chlamydia, Gonocoque, syphilis, hépatite B, VIH) pour les moins de 26 ans. Ce dispositif vient compléter le dépistage du VIH sans ordonnance (VIH Test), pris en charge à 100 % sans limite d'âge.
- 2 **Des kits d'auto-prélèvement cervico-vaginaux** sont également à la disposition des femmes âgées de 30 à 65 ans, dans le cadre du dépistage primaire du cancer du col de l'utérus lié **aux papillomavirus (HPV)** selon les recommandations de l'INCa.

Pour ces deux dépistages les résultats sont disponibles sous une semaine sur le site « monCHUSainté ».



« Le p'tit en K »

Depuis début octobre, la Cuisine centrale a mis en service **une box alimentaire « Le p'tit en K »**, pour une pause gourmande, à l'attention des patientes prises en charge en ambulatoire par le service de Chirurgie gynécologique.

Le Centre RE-pair

Le CIRPS est devenu le Centre RE-pair. Située sur le site de la Charité (pav. B 2^{ème} étage poste 427 159), cette unité a pour but d'apporter **le REtablissement Par l'Autonomie, les Interactions et la Régulation émotionnelle**. Elle accueille des personnes adultes stabilisées ou en cours de stabilisation souffrant d'isolement, de difficultés à gérer les émotions, d'anxiété chronique et/ou de symptômes dépressifs. Ils sont adressés par un psychiatre référent hospitalier ou libéral du secteur.



Cérémonie des vœux 2025

Il y avait foule pour la traditionnelle cérémonie des vœux qui s'est déroulée le 20 janvier dans le hall AB du site Nord. Olivier Bossard, directeur général, le Pr Thierry Thomas, président de la Commission médicale d'établissement, le Pr Philippe Berthelot, doyen de la Faculté de médecine, et Gaël Perdriau, président du Conseil de surveillance, ont souhaité le meilleur à toutes les équipes du CHU fortement investies dans leurs missions. Si 2024 a été une année riche en réalisations (voir p 8), 2025 sera marquée par des projets structurants comme le lancement du projet immobilier du pôle Femme-Mère-Couple-Enfant (voir p 7), la construction d'un parking à étages pour le site Nord ou la fin de la construction du nouveau bâtiment de Gériatrie pour le site de Bellevue.



Challenge vaccination

A l'occasion de la cérémonie des vœux, les gagnants du challenge vaccination se sont vus récompensés. De très beaux lots ont été remis aux 4 équipes ayant dépassé 50 % de couverture vaccinale contre la grippe : Infectiologie, Réanimation néonatale, Centre de prélèvement et DISSPO !



Marché de Noël

Le traditionnel marché de Noël des associations partenaires du CHU s'est déroulé le 5 décembre à l'Hôpital Nord. Ce moment convivial permet de se faire plaisir tout en soutenant les actions des associations auprès des patients !



Cérémonie d'accueil des nouveaux internes

Afin de fêter l'arrivée des nouveaux internes au CHU, l'établissement les a conviés pour la première fois à entrer dans la magie du chaudron ! Au programme de cette soirée inoubliable : le musée des Verts et le match ASSE / Montpellier le 23 novembre.



2 500^{ème} greffe rénale

Le 11 novembre, la 2 500^{ème} greffe rénale a été réalisée par le service de Néphrologie, en collaboration avec les services de Chirurgie vasculaire et d'Urologie et l'équipe de Coordination de prélèvements d'organes.





Totem du don



Le Totem du don a été inauguré le **17 octobre 2024** lors de la **journée mondiale du don d'organes et de la greffe**. L'œuvre a été conçue par une étudiante de l'École supérieure d'art et design de Saint-Étienne, Jeanne Lafaye de Micheaux, dans le cadre d'un projet pédagogique mené avec l'équipe de la Coordination de prélèvement d'organes et de tissus du CHU. Ce lieu de mémoire, en hommage aux donateurs d'organes et de tissus et à leurs familles, est accessible au public dans le hall AB du site Nord.



Fête du Livre



C'est la 2^{ème} fois que **Zac Deloupy**, auteur stéphanois de BD, se rend au CHU. **Le 9 octobre**, il a rencontré une dizaine de jeunes patients dans le cadre de la Fête du Livre. Cet échange a été organisé par la Bibliothèque des malades et avec le soutien de la Ville de Saint-Étienne. Les jeunes participants sont repartis dans leur chambre avec une BD dédiée par Zac, un moment magique, loin de la maladie.

Octobre Rose, une mobilisation tout en rose



Les restaurants du personnel ont organisé un événement gourmand le 10 octobre en soutien à la lutte contre le cancer du sein en proposant de délicieux desserts roses faits maison !

Le 13 octobre, les professionnels du CHU ont participé en nombre à la **Sainté Rose**. Le CHU est le partenaire majeur de cette course organisée chaque année au profit de la Ligue contre le cancer.



Pour afficher la couleur, les professionnels du CHU se sont mobilisés en participant au **challenge « Tous en rose ! »**. Une trentaine de services ont participé et ont vu leur photo publiée sur les réseaux sociaux du CHU



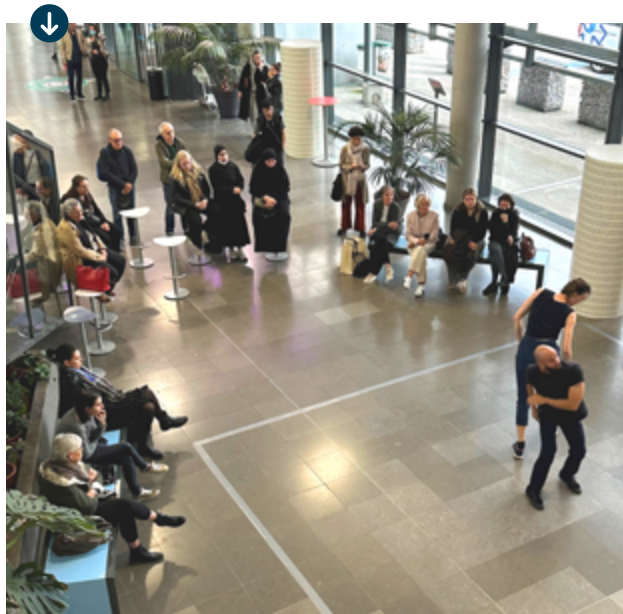
Fête de la Science 2024

Le CHU a participé une nouvelle fois avec un grand succès à la Fête de la Science le **8 octobre**. Sous l'intitulé **« Plongez au coeur du diagnostic avec les équipes du CHU »**, de nombreuses animations ont été proposées par les services qui ont ouvert leurs portes au public: médecine nucléaire, scanner, IRM, radiologie, neurologie, rhumatologie et plateau de biologie. L'hôpital des nounours a accueilli les plus petits dans le hall AB.



Entrer dans la danse !

Le **3 octobre**, le hall AB de l'Hôpital Nord a accueilli les talentueux danseurs et chorégraphes Maëlle Deral et Adel El Shafey de **la compagnie Le Scribe** pour un **medley de danse**. Cette performance a été suivie d'un moment d'échange autour du projet Culture et Santé 2025. L'aventure se poursuit donc après avoir enchanté cette année les patients et personnels de plusieurs services du CHU.



1 000^{ème} TAVI

A l'occasion de la **journée mondiale du cœur le 29 septembre**, le service de Cardiologie a annoncé la réalisation de plus de **1000 TAVI** (remplacement valvulaire aortique percutané), en collaboration avec le service de Chirurgie cardiaque. Ce traitement de référence mondiale permet de traiter le rétrécissement aortique de façon moins invasive et moins à risque. Cette affection peut causer des symptômes graves comme l'essoufflement, la fatigue ou des morts prématurés.



Le groupe européen de recherche en psychiatrie réuni en France

La rencontre du groupe européen de recherche en psychiatrie **Fostren** s'est déroulée du **17 au 19 septembre**. Leurs travaux portent sur **un moindre recours à la coercition en psychiatrie**, une priorité annoncée de l'union européenne qui finance cette action de partenariat. C'est le CHU, établissement de référence pour la France, qui a organisé cette rencontre. Les échanges fructueux vont permettre de guider des actions sur le plan national.



AGENDA

- **Journée de la santé : 15 mars 2025**
salon du stade Geoffroy Guichard Saint-Étienne
À noter la participation active du CHU à cette journée organisée chaque année par La Tribune Le Progrès !
- **Forum des associations** partenaires du CHU :
3 avril 2025 à l'Hôpital Nord, une journée d'échanges à ne pas manquer !
- **Colloque national en soins infirmiers :**
17 avril 2025 au Zénith de Saint-Étienne
Un événement unique en France organisé chaque année par des soignants pour des soignants !
- Et enfin chaque mois, ne ratez pas les **RDV Santé** au CHU et à la Cité du design !



Retrouvez le programme sur intranet et internet ! Les RDV au CHU ont lieu tous les 3^{èmes} jeudis de chaque mois !

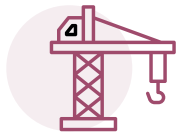


FÉLICITATIONS

Pour visualiser les dernières nominations, scannez le QR code.

Première étape du schéma directeur immobilier du pôle Femme-Mère-Couple-Enfant (FMCE)

Le projet du pôle FMCE a beaucoup évolué depuis sa genèse afin de répondre aux objectifs de modernisation et d'amélioration des parcours de soins, des conditions de travail des professionnels et de l'ensemble des flux, en regroupant les activités du pôle dans une entité unique.



Le projet immobilier est décomposé en deux phases : la construction d'un nouveau bâtiment puis la réhabilitation d'une partie des bâtiments E et F. Le permis de construire sera déposé en début d'année et les travaux démarreront fin 2025 après la fin de la construction du parking à étages sur le P2.

Le futur bâtiment s'implantera sur le parking P1 actuel, raccordé au bâtiment E sur plusieurs niveaux par des galeries. Il permettra d'accueillir sur ses six niveaux aménagés les services suivants :



- les consultations gynécologiques et obstétriques ainsi que l'Unité d'accueil pédiatrique enfants en danger (UAPED) et la prise en charge de la mort inattendue du nourrisson (niveau rez-de-jardin),
- les urgences et l'Unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) pédiatriques (niveau 0),
- les soins intensifs, la réanimation néonatale et la néonatalogie (niveau 1),
- les deux services de maternité (niveau 2),
- la pathologie de la grossesse et la chirurgie gynécologique ainsi que la pédiatrie C (niveau 3),
- les urgences gynécologiques et obstétriques, les salles de naissance et salles opératoires dédiées (niveau 4).

Les deux entrées principales du bâtiment, dont une dédiée aux urgences Mères-Enfants, seront visibles depuis l'entrée du site. Les aménagements autour du bâtiment participeront à l'amélioration des flux ainsi qu'à la pacification du site.



Pour en savoir plus sur le concours public, cliquez sur le QR Code.

L'INTÉRIEUR DU BÂTIMENT SERA AMÉNAGÉ AFIN DE CRÉER DES LIEUX AGRÉABLES, ACCUEILLANTS ET APAISANTS AVEC DES ESPACES LUMINEUX ET CHALEUREUX ADAPTÉS AUX PATIENTS PRIS EN CHARGE.

Une année 2024 riche en projets !



13

PROJETS DÉJÀ VALIDÉS
par le Directoire

Au cours de l'année 2024, le Comité Projets a analysé 25 projets à l'aune des orientations du projet d'établissement. Parmi ces projets, 13 ont d'ores et déjà été validés par le Directoire et sont en phase de mise en oeuvre, voire déjà opérationnels :

1. Robot chirurgical Da vinci Single Port ;
2. Réorganisation du parcours patient au sein de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire afin de fluidifier les prises en charge ;
3. Développement de la récupération améliorée après chirurgie avec mobilisation précoce des patients en salle de surveillance post interventionnelle ;
4. Développement des consultations d'ophtalmologie assistées par des orthoptistes ;
9. Création d'une prise en charge du sujet âgé en hôpital de jour en post-traitement du cancer ;
10. Développement d'une plateforme d'exploration et de bilans spécialisés en hôpital de jour au sein du service de MPR adultes ;
11. Création d'une activité d'ablation des troncs veineux saphènes par traitement thermique en ambulatoire ;
12. Automatisation du tri des plasmocytes pathologiques en vue d'examens de cytogénétique à visée pronostique ;
13. Création d'une activité ambulatoire en diabétologie pédiatrique afin de proposer aux patients les nouvelles technologies de système automatisé de délivrance de l'insuline.



➤ **Les consultations d'ophtalmologie sont assistées par des orthoptistes.**

5. Développement de l'éducation thérapeutique en hôpital de jour pour les patients ayant des rhumatismes inflammatoires chroniques ;
6. Création d'un centre de télé-soins en endocrinologie-diabétologie avec développement des activités de télésurveillance du diabète et de téléexpertise en endocrinologie ;
7. Extension du capacitaire de Médecine Polyvalente de 22 à 26 lits ;
8. Extension du capacitaire de Médecine Interne de 24 à 30 lits ;



➤ **Le 13 décembre 2024, cinq jeunes patients atteints de diabète de type 1 ont été les premiers à bénéficier de la pose du capteur SIMPLERA, un nouveau dispositif de mesure de la glycémie interstitielle en continu.**

11 PROJETS SONT EN COURS D'INSTRUCTION AVANT LEUR PRÉSENTATION AU DIRECTOIRE POUR VALIDATION.

Seule l'instruction d'un projet a été interrompue au regard des résultats de l'étude de faisabilité. L'ensemble de ces projets fera l'objet d'un bilan à 6 mois et à 1 an afin de suivre l'activité et l'atteinte des objectifs poursuivis par les équipes qui les portent.

Merci à tous pour votre mobilisation !

Projet d'établissement 2023–2027

2025 : phase 3 mise en œuvre du plan d'actions

Le plan d'actions global du projet d'établissement 2023–2027 est principalement le fruit des 9 chantiers transversaux actifs d'avril 2023 à novembre 2024.

Les 9 chantiers transversaux

1. Communication
2. Culture managériale
3. Organisation interne
4. Prise en charge des patients
5. Culture qualité
6. Recherche
7. Responsabilité sociétale et environnementale
8. Ressources humaines
9. Système d'information

Vous pouvez consulter le plan d'actions dans son intégralité sur Intranet.

Pour suivre la mise en œuvre de ce plan d'action, 2025 verra la mise en place de 4 Comités d'ambition dont la création a été actée par le Directoire. Chaque comité a pour mission de vérifier que les actions sont réalisées par celles et ceux à qui la responsabilité en a été confiée, dans le respect du calendrier fixé.

Ces effecteurs sont :

- Des groupes ou comités de pilotage existant ou à créer ;
- Les directions fonctionnelles ;
- Le Coproj ;
- Les services.

Les comités « Renforcer notre attractivité » et « S'affirmer dans notre rôle » sont subdivisés en thématiques plus ciblées telles que présentées ci-dessous. Chaque comité est piloté par un membre du Directoire qui rendra compte à cette instance, secondé par un membre du comité de direction.

Thème	Sous thème	Pilote	Administrateur
Renforcer notre attractivité	Vis-à-vis des patients	Pr Jean Philippe CAMDESSANCHE	Nicolas MEYNIEL
	Vis-à-vis des professionnels	Corinne LEBAIL	Marion RENAUT
S'affirmer dans notre rôle	Soins	Dr Aurélia GAY	Pierre Joël TACHOIRES
	Enseignement / Formation	Pr Philippe BERTHELOT	Nathalie GIRAUDET
	Recherche / Innovation	Pr Bertrand LE ROY	Isabelle GOUTAUDIER
Développer la territorialité		Dr Nicolas DESSEIGNE	Rayane KHOUHLI
Garantir l'efficacité		Pr Thomas BOURLET	Julien KISZCZAK

Les comités seront composés de professionnels volontaires, de tous métiers et de tous services.

Tous les semestres, chaque comité se réunira pour faire une revue des actions afin de présenter un état d'avancement au Directoire. Et une fois par an, un bilan sera soumis au Conseil de surveillance, au mois de décembre.

PRENEZ DATE POUR LE PIQUE-NIQUE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT QUI NOUS RÉUNIRA DANS UN CADRE CHAMPÊTRE ET CONVIVIAL POUR PARTAGER L'AVANCEMENT DES ACTIONS !

L'expérience patient en Médecine Intensive Réanimation

Le devenir des patients est une préoccupation de premier plan pour les équipes du service de Réanimation qui ont mis en place des consultations post-réanimation. Ces dernières reposent sur une démarche qualité qui vise à prendre en compte le vécu et les retours d'expérience des patients après leur séjour en réanimation.

L'expérience patient au coeur des consultations post-réanimation

L'expérience patient a permis de comprendre l'impact du séjour en réanimation sur le bien-être physique, mental et social des patients. Son analyse a montré le traumatisme que peut représenter une hospitalisation en réanimation.

Au-delà de la vision simplifiée d'une vie sauvée, c'est l'importance du traumatisme physique et psychique qui est mis en lumière par le suivi post-réanimation.

La perte musculaire, la dénutrition, la fatigue chronique, les douleurs articulaires, ainsi que le traumatisme psychologique observés chez près de la moitié des patients nécessitent une longue rééducation et des traitements.

LA CONSULTATION POST-RÉANIMATION EST PRÉCISÉMENT TOURNÉE AUTOUR DU DIAGNOSTIC ET DE LA PRISE EN CHARGE DE CES DIFFICULTÉS DE MANIÈRE PERSONNALISÉE.

Objectifs de ce suivi post-réanimation :

- 1 Rediriger les patients vers les filières médicales les plus adaptées, pour une prise en charge cohérente et individualisée.
- 2 Prendre en charge le PICS (Post-Intensive Care Syndrome ou syndrome post-réanimation), qui englobe les séquelles physiques, cognitives, psychologiques et sociales pouvant persister après un séjour en réanimation, par un accompagnement adéquat et des évaluations spécifiques pour dépister l'anxiété, la dépression, ainsi qu'un soutien aux proches pouvant être affectés.
- 3 Recueillir l'expérience des patients sur leur prise en charge en réanimation dans une politique d'ajustement et d'amélioration des pratiques.



Les perspectives : un réseau collaboratif et de recherche francophone

La Société de Réanimation de Langue Française, sous la coordination du Pr Guillaume Thiery, chef de service de Médecine Intensive Réanimation, travaille à la création d'un réseau de post-réanimation pour les pays francophones. Il a pour objectif d'harmoniser les pratiques et de mutualiser les données pour mener des recherches à grande échelle.



➔ Une partie de l'équipe de la consultation post-réanimation.

Une nouvelle technique pour traiter l'hypertension artérielle résistante

Depuis quelques mois, le CHU propose une nouvelle prise en charge de l'hypertension artérielle résistante. Il s'agit de la dénervation rénale. Cette grande avancée médicale constitue une solution efficace et durable pour les patients.

L'hypertension artérielle (HTA) résistante

Toute hypertension artérielle (HTA) résistante* doit être référée à un centre expert, comme celui dont dispose le CHU, afin de confirmer ou non ce diagnostic et envisager la réalisation d'un bilan d'HTA secondaire.

L'identification d'une **HTA secondaire** permet de traiter de manière spécifique les patients **en ciblant précisément la cause** de leur hypertension artérielle et d'obtenir ainsi un contrôle tensionnel.

Dans le cas contraire, l'**HTA** est dite **essentielle** et jusqu'alors, seule la majoration des traitements médicamenteux pouvait être proposée avec leur lot d'effets indésirables et le risque de mauvaise adhérence thérapeutique. En l'absence de nouvelle thérapeutique médicamenteuse, des techniques invasives se sont développées comme la **dénervation rénale**.

La dénervation rénale pour contrôler l'HTA résistante

La dénervation rénale est une procédure endovasculaire consistant à détruire par radiofréquences ou ultrasons les fibres nerveuses sympathiques et parasympathiques cheminant dans la paroi des artères rénales.



DES ÉTUDES ONT PROUVÉ L'EFFICACITÉ ET LA SÉCURITÉ DE LA DÉNERVATION RÉNALE, APPROUVÉE EN 2023 PAR LA HAUTE AUTORITÉ EN SANTÉ.



En France 31% de la population adulte est hypertendu mais seulement une personne sur 4 a une pression artérielle contrôlée. Elle constitue l'une des principales causes de complications cardiovasculaires ou neurodégénératives (infarctus du myocarde, AVC, maladie d'Alzheimer...).

En tant que centre expert en hypertension artérielle, le CHU a réalisé sa première dénervation rénale en juillet 2024 grâce à la **collaboration des services de Néphrologie (Dr Miriana Dinic), de Cardiologie (Dr Gaël Bouchou) et de Radiologie interventionnelle (Dr Rémi Grange et Dr Nicolas Magand)**. Après une concertation pluridisciplinaire validant l'éligibilité du patient, la procédure s'effectue sous anesthésie générale courte, environ 1 heure. Une surveillance clinique dans les heures qui suivent est effectuée. Les complications sont rares mais nécessitent un plateau technique adapté.



Pour en savoir plus sur le Centre d'hypertension artérielle, cliquez ici.

*Le diagnostic d'HTA résistante est confirmé lorsque la pression artérielle n'est toujours pas contrôlée malgré l'utilisation de 3 classes thérapeutiques bien définies selon les recommandations européennes et françaises.

La technologie Inspire, une avancée considérable dans la prise en charge de l'apnée du sommeil

Depuis début octobre, le CHU propose une nouvelle technologie aux patients souffrant d'apnée du sommeil réfractaires aux traitements habituels ou pas suffisamment efficaces. Il s'agit de la technologie Inspire qui permet aux patients de retrouver un sommeil de qualité sans avoir à porter ni masque ni orthèse.

Le CHU est l'un des premiers établissements en France formé à cette nouvelle technique. Grâce à la collaboration étroite entre le centre du sommeil, les services d'anesthésie et ORL (Dr Yann Lelonge et Dr Ludovic Word), les patients éligibles peuvent bénéficier de ce nouveau traitement onéreux, désormais remboursé en France depuis août 2024.



4%

DE LA POPULATION
française souffre
d'apnée du sommeil



La stimulation fonctionne de manière synchronisée avec la respiration naturelle du patient.

L'apnée du sommeil, un ennemi silencieux

4% de la population française souffre d'apnée du sommeil. Ce syndrome se manifeste par une suspension de la respiration plusieurs fois par nuit (au moins cinq fois).

CES APNÉES À RÉPÉTITION DURENT DE

10 À 30 SECONDES ET AFFECTENT L'OXYGÉNATION

DU CERVEAU, PROVOQUANT DES MICRO-ÉVEILS.

Les conséquences de ce sommeil perturbé altèrent la qualité de vie au quotidien : somnolence, troubles de la mémoire et de l'attention, risque d'accident de la route ou de travail. Plus grave encore, l'apnée du sommeil augmente les risques de maladies cardiovasculaires, d'hypertension artérielle, d'accident vasculaire cérébral, d'infarctus, de diabète, de dépression.

Un nouveau traitement par stimulation

Le nouveau traitement Inspire permet de traiter le syndrome via un **neurostimulateur implanté au niveau du nerf hypoglosse**, nerf qui mobilise les muscles de la langue. Le neurostimulateur est relié à une sonde placée dans la cage thoracique comme un pacemaker. En cas de pause respiratoire pendant le sommeil, un influx électrique est envoyé, propulsant la langue en avant et permettant à l'air d'entrer dans les voies respiratoires.

Au quotidien, c'est une solution discrète et efficace pour le patient. Il utilise une simple télécommande le soir au coucher pour activer la stimulation.

Après une endoscopie du sommeil induit, pour voir comment les voies respiratoires se comportent lors de l'endormissement, la pose s'effectue sous anesthésie générale. Le patient rentre à son domicile le lendemain.

Une nouvelle approche en anesthésie au service des patients

L'équipe d'Anesthésie utilise une technique particulièrement innovante pour les patients nécessitant une opération thoracique mineure. Explications du Dr Maxime Wodey.



Vers une évolution des pratiques

Afin d'accélérer la réhabilitation des patients opérés et leur mobilisation précoce, leur prise en charge anesthésique tend à évoluer vers un allègement des drogues tout en assurant l'antalgie et la sécurité ainsi que le confort chirurgical pour un geste optimal.

La prise en charge anesthésique conventionnelle des patients bénéficiant d'une chirurgie thoracique associe une anesthésie générale (hypnotiques, morphiniques, curares), une intubation orotrachéale sélective avec une sonde volumineuse ainsi qu'une anesthésie locorégionale. Cette prise en charge peut entraîner des effets indésirables (allergie, maux de gorge, plaie de trachée...) et est lourde pour des chirurgies plutôt courtes.



Une technique anesthésique plus légère est utilisée en chirurgie thoracique mineure.

Plus de confort pour le patient et le chirurgien

« Nous avons voulu développer une technique anesthésique moins lourde et plus rapide à mettre en oeuvre afin de pouvoir mobiliser plus rapidement nos patients et améliorer leur réhabilitation post opératoire. Depuis près de deux ans nous prenons en charge les patients pour une chirurgie thoracique mineure avec une technique anesthésique associant une sédation avec un hypnotique seul associée à une anesthésie

locorégionale sans avoir recours à une intubation et à un respirateur. Cette association permet de réaliser les chirurgies de la paroi thoracique ou des résections pulmonaires mineures en toute sécurité. L'anesthésie avec un hypnotique seul nous permet un réveil très rapide immédiatement après la fin du geste et un état compatible avec une mobilisation dans l'heure post opératoire. L'anesthésie locorégionale utilisée permet également un contrôle optimal des douleurs participant à la possibilité de mobilisation.

Cette technique est très peu utilisée car réputée difficile à maîtriser. Notre utilisation en pratique courante est le fruit d'une collaboration étroite entre l'équipe de chirurgiens thoraciques et l'équipe d'anesthésie. Cette synergie nous a permis de faire évoluer nos pratiques et participer à l'amélioration de la prise en charge de nos patients. À ce jour plus de 200 patients ont bénéficié de cette technique avec des résultats très satisfaisants en terme de confort pour le patient et pour le chirurgien. »

La fatigue n'est pas inéluctable

Le Pr Guillaume Millet, le Dr Baptiste Morel et le Dr David Hupin* ont réalisé plusieurs études sur la fatigue qui les ont conduits à publier en septembre dernier un livre intitulé « Défatiguez-vous – les clés pour retrouver votre énergie quand se reposer ne suffit pas » aux éditions Marabout. Ces experts, reconnus dans leur domaine, nous livrent une première solution qu'est l'activité physique !

Quand la fatigue devient chronique

La fatigue est une expérience universelle, mais elle se manifeste de manière propre à chacun. Tandis que certains en souffrent de manière ponctuelle, d'autres en font l'expérience de façon récurrente, voire persistante. Lorsqu'elle devient chronique, c'est-à-dire qu'elle dure depuis plus de six mois, cette fatigue intervient dès le matin et ne disparaît pas malgré le repos. Elle peut être accablante, fluctuer, la rendant imprévisible. Le cerveau fonctionne au ralenti, rendant les tâches les plus simples difficiles, voire impossibles à accomplir. Cette fatigue chronique peut nourrir un sentiment de non-reconnaissance de la part des proches, amis, collègues et parfois même du médecin.

La fatigue est donc une sensation subjective, difficile à mesurer. Certaines personnes la ressentent après un simple effort, tandis que d'autres sont capables de supporter des charges de travail importantes sans paraître épuisées.



Elle n'est donc évaluable qu'au moyen d'échelle ou questionnaire comme le FACIT-F en scannant le QRCode.



Quelle dose d'exercice pour diminuer sa fatigue ?



Se déplacer en vélo combine respect de la planète et bienfaits pour la santé.

Pratiquer une activité physique

Si l'on ressent une fatigue importante, il est en réalité bénéfique de pratiquer une activité physique pour la combattre. Elle est sans nul doute le meilleur des médicaments et celui avec le moins d'effets secondaires.

C'est ce que l'on appelle traiter le mal par le mal. Il est cependant essentiel de respecter la dose recommandée (scannez le QRCode). Il n'est jamais trop tard pour se remettre à l'activité physique. Et si l'on manque de temps, il faut se souvenir qu'il existe des solutions comme les transports actifs (marche, vélo).

Il faut aussi profiter de chaque opportunité pour bouger (ex : prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur) car un peu d'activité a déjà des effets sur la fatigue et sur la santé en général.

*Le Pr Guillaume Millet, Université Jean Monnet Saint-Etienne, LIBM, le Dr Baptiste Morel, Université Savoie Mont-Blanc Chambéry, LIBM, et le Dr David Hupin, CHU de Saint-Etienne, Physiologie clinique et de l'exercice, Université Jean Monnet Saint-Etienne, Inserm Sainbiose

Peut-on recevoir la visite de son chat/chien en réanimation ?

C'est la question à laquelle va tenter de répondre l'étude « ACCOMPAGNE ».

Béatrice Deygas • Chef de projet Unité de Recherche Clinique

Pr Guillaume Thiery • Chef de service de Médecine Intensive Réanimation

Si les bienfaits des animaux de compagnie (notamment des chats et des chiens), sur notre santé physique et mentale sont bien connus, ceux-ci peuvent également être porteurs de parasites et transmettre des maladies. C'est la raison pour laquelle les animaux de compagnie sont interdits dans les hôpitaux. Cependant, cette règle est remise en question dans de nombreux pays, où des animaux, spécifiquement dressés dans ce but, sont amenés dans certains services pour reconforter les malades.

Fort de ce constat et suite aux demandes de plusieurs patients, **Cindy Pokrandt**, infirmière dans le service de Médecine Intensive Réanimation, aidée par le Pr Guillaume Thiery - chef du service, ont soumis, fin 2021, **un protocole de recherche à l'appel d'offre ministériel PHRIP** (Programme Hospitalier de Recherche Infirmier et Paramédical). Grâce au financement obtenu (196 368 €) en juin 2022, une étude évaluant la possibilité pour un patient admis dans le service de Réanimation, de recevoir **la visite de son propre animal de compagnie va pouvoir être réalisée**.

Il s'agit de la première étude s'intéressant aux animaux de compagnie. Le lien affectif entre un patient et son animal de compagnie pourrait être source de réconfort au cours d'un séjour de réanimation, dont on connaît le caractère stressant et traumatisant.

Plusieurs facteurs évalués

Ce projet vise à évaluer les difficultés engendrées par ce type de visite tant du point de vue de l'accompagnant qui va gérer l'animal (l'emmener chez le vétérinaire avant la visite, le conduire à l'hôpital ...) que du personnel du service (charge de travail supplémentaire pour préparer le patient, nettoyer la chambre après la visite de l'animal) et de la santé du patient. L'impact de la visite de son animal de compagnie sur l'humeur, la douleur et le paramètre physiologique du patient vont également être mesurés.

Enfin, d'éventuelles transmissions de micro-organismes infectieux entre l'animal et le patient seront recherchés.

CETTE ÉTUDE EST CONDUITE EN PARTENARIAT AVEC LE SERVICE DE RÉANIMATION DU CH D'ARDÈCHE NORD ET PRÉVOIT L'INCLUSION DE 30 PATIENTS.



Pour en savoir plus sur la démarche, cliquez sur le QRCode.



Une simulation a été faite avec le chat d'un membre du personnel afin de finaliser les procédures de l'étude.

Une coopération innovante au service des 4 CHU d'Auvergne Rhône-Alpes



5 200

publications scientifiques
annuelles



➔ Audrey Sokolo

Saviez-vous qu'une structure de coopération réunissait les 4 CHU de la région AuRA ? Il s'agit du GCS HOURAA, administré par Raymond Le Moign - directeur général des HCL. Le GCS est un outil essentiel pour répondre aux défis du secteur de la santé et pour atteindre la masse critique nécessaire pour engager des travaux d'envergure régionale voire nationale. Audrey Sokolo, délégué général du groupement, nous apporte son éclairage.*

Qu'est-ce que le GCS HOURAA ?

Le Groupement de coopération sanitaire HOURAA réunit les **4 CHU de la région Auvergne Rhône-Alpes** (Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon et Saint-Étienne) qui représentent ensemble **22 sites hospitaliers, 1 150 lits et places, 48 000 professionnels, plus de 5 200 publications scientifiques.**

Quelles sont ses missions ?

Créé en 2012, le GCS a pour mission de **développer les coopérations** entre les 4 CHU ainsi qu'avec les facultés de médecine afin de définir et mettre en oeuvre des actions spécifiques communes dans les domaines de **la recherche, de l'innovation, de l'enseignement et des soins.**

Pouvez-vous nous donner des exemples concrets d'actions mises en œuvre ?

Le GCS HOURAA a mis en place, après sélection par l'Agence régionale de santé suite à un appel à projets, une cellule d'animation régionale des soins palliatifs afin de fédérer les acteurs de la filière hospitalière et extrahospitalière et de contribuer à la lisibilité de l'offre de soins palliatifs. C'est une des disciplines qui entre dans le champ de la coopération inter-CHU et que nous suivons avec Olivier Bossard, Directeur général du CHU de Saint-Étienne qui anime la Commission Clinique et médecine de recours du GCS HOURAA. L'un des projets phare du GCS est également de créer un Hub régional de données de santé commun aux 4 établissements, le projet DataHubHouraa. C'est un atout pour renforcer les collaborations entre les chercheurs et faire émerger des projets de recherche de plus grande envergure.

CE PROJET DE 10 MILLIONS D'EUROS SUR 40 MOIS EST ACCOMPAGNÉ PAR L'ÉTAT À HAUTEUR DE 50%.



Je peux aussi citer le projet « Partages » sur l'Intelligence Artificielle générative en santé coordonné par le Health Data Hub et qui vise à développer des modèles de langage adaptés à la santé permettant par exemple la transcription automatisée de comptes-rendus médicaux.

Notre objectif est de renforcer nos collaborations et capitaliser sur nos forces afin d'avoir un temps d'avance pour faire face aux grands enjeux de santé auxquels doivent répondre les CHU et les universités.

*Un Groupement de coopération sanitaire (GCS) est une structure juridique en France qui permet à plusieurs acteurs de santé de collaborer et de mutualiser des moyens pour améliorer l'efficacité et la qualité des soins.

Léa Zennaf, ingénieure travaux

Au cœur de l'évolution de l'hôpital, Léa Zennaf, ingénieure travaux pour le Schéma Directeur Immobilier (SDI), coordonne avec ses collègues les projets stratégiques qui transforment les infrastructures hospitalières. Son rôle ? Développer l'hôpital de demain, un lieu où modernité et bien-être des patients comme du personnel sont au premier plan.

Un rôle au carrefour des besoins

« Notre métier consiste à travailler avec les équipes pour définir leurs besoins sur les futurs projets immobiliers dans des budgets définis, les formaliser, lancer et suivre les marchés publics liés aux travaux. La collaboration avec les architectes et les entreprises permet de concrétiser des projets qui répondent aux attentes des usagers », explique Léa. C'est un travail transversal riche, en

lien avec des métiers variés, allant des soignants aux techniciens en passant par les instances décisionnelles.

Un schéma directeur pour un hôpital à deux sites

Le SDI incarne la feuille de route de la stratégie de modernisation. Ses objectifs sont clairs : offrir des infrastructures adaptées aux évolutions médicales, améliorer les conditions de travail des équipes

et optimiser la prise en charge des patients tout en prenant en compte les moyens dont nous disposons. « Parmi les grands projets en cours gérés par les ingénieurs du SDI, il y a la construction d'un nouveau bâtiment sur le site de Bellevue dédié à la gériatrie permettant le transfert des activités du site de la Charité, le développement et le regroupement des activités du pôle FMCE, projets faisant partie du SDI d'un hôpital à deux sites. Une réflexion sur une structure dédiée à la médecine et la cancérologie est également en cours. ».

Les défis d'un environnement vivant

Travailler dans un hôpital en activité présente des contraintes particulières. « Nous devons concilier les attentes des instances externes, comme les autorités de santé, avec celles des équipes hospitalières. Cela demande une grande coordination », souligne Léa. Minimiser l'impact des travaux sur le quotidien est une priorité constante. « Les chantiers sont organisés pour assurer la continuité de service en limitant au maximum les nuisances ».

Une vision ambitieuse pour l'avenir

Mais à quoi ressemblera l'hôpital de demain ? Léa imagine « un lieu où les parcours de soins sont clairs et fluides, garantissant un accompagnement optimal de chaque patient et où les professionnels travaillent dans de bonnes conditions ». Car si la pierre structure les bâtiments, ce sont les personnes qui leur donnent vie.



Engagée et passionnée, Léa Zennaf contribue à la transformation de l'hôpital.

CLASSE C BREAK HYBRIDE RECHARGEABLE

Autonomie électrique jusqu'à plus de 100 km*.



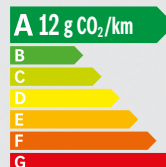
Mercedes-Benz



RAVON
AUTOMOBILE

Ravon Automobile
5 rue Paul et Pierre Guichard - 42000 Saint-Etienne
04 77 92 13 92

Classe C Break Hybride Rechargeable | *Autonomies électriques : 94-113 km (cycle combiné WLTP). Consommations : 0,5-0,8 l/100 km (cycle combiné WLTP) ; Émissions de CO₂ : 15-20 g/km (cycle combiné WLTP). Le modèle de borne de recharge sur le visuel peut varier selon les pays et selon les versions commercialisées. Veuillez vous rapprocher de votre Distributeur Agréé pour plus de précisions. Saint-Etienne B 414 130 476



Pour les trajets courts, privilégiez la marche ou le vélo. #SeDéplacerMoinsPolluer



Professionnels de santé, découvrez le programme neuf SIGALE

Premier bâtiment labélisé Breeam Very Good dans la Loire

CHANTIER EN COURS
Livraison fin 2025

TRAM
T1 / T3

ACCÈS A72
Lyon / Clermont

PROMOTION IMMOBILIÈRE

INOVY - 6 rue de Molina 42000 Saint-Etienne

inovy.fr

04 77 74 52 31



Alice vit à 100 à l'heure. Pour sa santé, elle n'a pas hésité une seconde.



MGEN Santé Prévoyance Hospitaliers
Couverture santé, maintien de salaire,
pack service vie pro

6 mois
de cotisations
offerts*

Pour en savoir plus

Contactez-nous au
09 72 72 20 80
Service gratuit + prix appel

- Rencontrez votre conseiller dans votre section départementale
- Retrouvez plus de détails sur 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^{er} anniversaire de l'adhésion et 1 mois gratuit au 2^e 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 ÔJL. Offre promotionnelle valable jusqu'au 30 juin 2024.

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. DIRCOM MGEN-2401-PR-Alice-aide-soignant-promo - © Photo : Gettyimages

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

Banque Populaire Auvergne Rhône Alpes Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable, régie par les articles L512-2 et suivants du Code Monétaire et Financier et l'ensemble des textes relatifs aux Banques Populaires et aux établissements de crédit - Siren 605 520 071 RCS Lyon - Intermédiaire d'assurance N° ORIAS : 07 006 015- Siège social : 4, boulevard Eugène Deruelle - 69003 LYON. CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable - Siège social : 1bis rue Jean WIENER 77420 Champs sur Marne - SIREN n° 784 275 778 - RCS MEAUX - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138. Crédit photo : Adobe Stock. **ROSA PARIS** Janv. 2025