

Passerelles⁶⁵

JOURNAL D'INFORMATION INTERNE DU CHU DE BORDEAUX

Juillet 2012
Trimestriel



Alain HERIAUD

Directeur général
Président de la Conférence
des DG de CHU

Sommaire

Nouvelle DRH, mode
d'emploi

La recherche paramédicale :
un levier d'expertise
professionnelle

Urgences : une fédération
transversale des urgences
adultes

La coordination
des vigilances sanitaires
à 10 ans

Agenda 21 : des pilotes
et un plan d'action

Optimiser et adapter la fonction Ressources Humaines

Placer la gestion des ressources humaines au cœur des orientations stratégiques du CHU est une exigence d'autant plus impérieuse que les ressources humaines sont le cœur même de notre institution et, à n'en pas douter, sa plus grande richesse.

Le contrat signé en juillet 2010 avec l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance) et l'ARS (Agence Régionale de Santé), a engagé notre établissement dans une démarche diagnostique ouvrant la voie à l'amélioration de nos organisations et vise prioritairement à mieux répondre aux attentes légitimes des professionnels et de tous les acteurs impliqués dans les évolutions de la gouvernance de notre CHU, désormais structuré en pôles d'activités.

Composante du projet d'établissement 2011-2015, le projet social et ses quatre axes relatifs au pilotage du temps de travail, à la santé au travail, à la responsabilité sociale et à la gestion de la compétence, ont formé le cadre de référence naturel aux réflexions conduites durant plus d'une année sur l'organisation de la fonction ressources humaines à promouvoir.

L'heure est maintenant venue de passer de la réflexion aux actes et aux actions, avec l'objectif volontariste de concilier l'obligatoire maîtrise statutaire avec la nécessaire harmonisation des processus de gestion des ressources humaines privilégiant proximité et développement des compétences et des métiers. C'est ainsi que la fonction ressources humaines est désormais structurée par la constitution de deux directions

complémentaires et associées, la Direction de la Gestion des Ressources Humaines (DGRH) et la Direction du Développement des Ressources Humaines (DDRH), dont la coordination est confiée au Directeur général adjoint du CHU qui pilote ainsi le conseil des ressources humaines.

La DGRH est notamment garante du strict respect du droit statutaire et de la gestion fondamentale du socle réglementaire assurant les fonctions « régaliennes » protectrices des droits et des obligations définis par la loi. A cette expertise s'ajoute la gestion des instances consultatives, des personnels du CHU et les relations sociales institutionnelles.

La DDRH est, quant à elle, porteuse des champs restant à conforter tels que la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, le pilotage du développement social intégrant formation initiale et continue, l'accompagnement des projets, des parcours professionnels et des organisations du travail. La création et l'animation d'espaces des ressources humaines sur chacun des sites, confiées à cette direction, comptent parmi les innovations majeures qui se mettront progressivement en œuvre dès la présente année.

Je souhaite que l'organisation qui est détaillée, en page 2, donne au CHU les moyens d'affronter les défis auxquels il doit faire face pour assurer ses missions, mais surtout permette à chaque professionnel qui envisage ou a choisi d'y exercer, de trouver les réponses aptes à satisfaire ses perspectives d'évolution tout au long de sa carrière.

Nouvelle direction des ressources humaines



Les quatre directions, DRH-Direction générale et trois DRH de site composant jusque-là la DRH du CHU, s'organisent désormais en deux directions distinctes et complémentaires constitutives de la DRH, organisées autour de deux thématiques :

- **la Direction de la Gestion des Ressources Humaines, DGRH** : elle est garante des aspects statutaires et réglementaires, de la gestion de la paye, des contrats et concours, des liens avec la médecine du travail. La responsabilité de cette direction est confiée à Joël Berque.
- **la Direction du Développement des Ressources Humaines, DDRH** : elle assure la gestion de proximité, la formation continue et les parcours professionnels, la gestion des écoles, l'accompagnement RH des projets du CHU, la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, l'organisation et la gestion du temps de travail, les conditions de travail. La responsabilité de cette direction est confiée à Franck Raynal avec l'appui de Valérie Astruc, Vanessa Fage-Moreel et Corinne Tesnière.

Création d'une entité unique de proximité, l'espace RH

Alors que la DGRH est positionnée exclusivement sur la direction générale, la DDRH exerce aussi sur tous les sites, et les directions des RH de site changent de nom et de vocation ; ainsi, sous l'égide de la DDRH, des directeurs adjoints supervisent sur chaque site des espaces ressources humaines.

A compter d'octobre, il en existera 4, établis sur une organisation similaire quel que soit le site du CHU : Pellegrin, groupe Sud, Saint-André et un sur la direction générale.

Mise en œuvre de la logique du guichet unique

Afin d'offrir à chaque acteur du CHU une lisibilité accrue sur les services que peut rendre la fonction RH, un interlocuteur RH unique par type de demandeur a été identifié. Concrètement, le tableau ci-dessous précise à quel acteur RH il faut s'adresser. **L'interlocuteur RH sollicité aura mission d'apporter directement la réponse ou de la rechercher pour la transmettre au demandeur en temps différé.**

Un calendrier de montée en charge progressive

L'essentiel des modifications visibles pour les clients de la fonction RH sera effectif d'ici fin 2012 avec : la désignation de correspondants RH de pôle d'ici septembre, l'implantation des espaces RH en octobre, l'activation d'intranet RH en décembre. L'organisation des secteurs centraux de la DDRH et de la DGRH sont en cours, en vue d'une parfaite harmonisation des modes de gestion RH sur l'ensemble du CHU d'ici 2014.

Pour en savoir plus sur cette nouvelle organisation de la fonction ressources humaines au CHU de Bordeaux, vous pouvez vous référer à l'onglet 'R. Humaines' du site intranet du CHU.

■ Joël BERQUE, Directeur de la Gestion des Ressources Humaines / Franck RAYNAL, Directeur du Développement des Ressources Humaines

Je suis	Ma demande concerne	Mon interlocuteur RH sera en 1 ^{ère} intention
Agent	Toute question RH me concernant	L'accueil de l'Espace RH de mon site d'affectation
Cadre	Toute question de portée individuelle	Les agents gestionnaires de l'Espace RH du site
	Toute question d'ordre collectif de mon service	Un cadre de l'Espace RH
Cadre supérieur ou Assistant de gestion de pôle	Toute question de portée individuelle	Les agents gestionnaires de l'Espace RH du site
	Toute question d'ordre collectif	Un cadre de l'Espace RH
	Toute question statutaire ou d'organisation innovante	Le correspondant RH de pôle (cadre RH désigné pour chaque pôle)

Une nouvelle antenne du CAMSP en Gironde

Le Centre d'Action Médico-Social Précoce (CAMSP) polyvalent du CHU de Bordeaux, situé à l'hôpital des Enfants au groupe hospitalier Pellegrin, a ouvert, depuis le 1^{er} mars 2012, une deuxième antenne de soins au sein de la commune de Marcheprime.

Cette structure de soins a pour objectif de prendre en charge les enfants de 0 à 6 ans atteints de handicap ou à risque de handicap par des soins ambulatoires, et d'accompagner ainsi les familles dans la construction d'un nouveau projet de vie.

Une 1^{ère} antenne de soins avait déjà été créée à Castelnau de Médoc en 2009 permettant ainsi de répondre aux problématiques de l'offre de soins locale.

L'implantation d'une 2^{ème} structure de soins, sur le bassin d'Arcachon est donc le moyen d'étendre l'offre de soins spécialisée pour les enfants à risque ou atteints de handicap dans un secteur peu pourvu, et de résorber en conséquence le nombre important de jeunes patients en file d'attente sur ce secteur.

La mairie de Marcheprime met à disposition du CHU de Bordeaux des locaux(*) dans lequel l'équipe pluridisciplinaire du CAMSP (psychologue, psychomotricien, orthophoniste, assistante sociale) accueille les jeunes enfants deux demi-journées par semaine.

Les consultations médicales sont réalisées à l'hôpital des Enfants et la prise en charge paramédicale et/ou psychologique est assurée sur l'antenne.

(*) Locaux situés 1 rue Jacques Bliciek à Marcheprime

Virginie Valentin, Secrétaire générale, Directeur de la coopération et du développement durable

Le développement de la recherche paramédicale : un levier pour valoriser l'expertise professionnelle

Le CHU de Bordeaux se mobilise pour structurer et valoriser la recherche paramédicale au sein de l'institution. Cette ambition, renforcée par le projet d'établissement 2011-2015 (orientation stratégique) s'inscrit depuis 2009 dans un cadre réglementaire : la circulaire du Programme Hospitalier de Recherche Infirmière (PHRI), complété en 2010 par la circulaire relative au Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et autres Paramédicaux (PHRIP).

Ces programmes permettent de financer des projets de recherche intégrant une investigation centrée sur l'amélioration des connaissances et des pratiques liées aux soins et à l'exercice des professionnels paramédicaux.

La recherche paramédicale a pour objectif de répondre à l'évolution des modes de prises en charge par le développement de l'innovation dans les pratiques de soins. Elle vise également à renforcer la réflexion pluridisciplinaire et le raisonnement clinique, étayés par des données probantes pour tendre vers une meilleure pertinence des actes au bénéfice des patients.

Pour répondre à ces objectifs, la coordination générale des soins s'est dotée d'une structure transversale et pluridisciplinaire, composée de 26 cadres de santé avec l'appui et l'expertise de la DRCI* et de l'USMR**.

Le « groupe recherche en soins » contribue à promouvoir le développement de la recherche paramédicale et coordonne l'ensemble des projets de recherche proposés par les secteurs d'activités cliniques, médico-techniques et de rééducation. Il est animé par un cadre supérieur de santé, un représentant de la DRCI et de l'USMR.

La structuration de ce groupe, sa dynamique et son implication permettent après 3 années de fonctionnement de :

- diffuser chaque mois à l'ensemble des professionnels les appels d'offres publiés sur le territoire français, proposant des financements pour réaliser un projet de recherche ;
- d'accompagner les équipes de soins durant les différentes étapes du processus (recherche bibliographique et aide méthodologique, formalisation d'un protocole de recherche avec suivi et évaluation lors la mise en place).



A ce jour, 13 équipes paramédicales ont pu bénéficier d'un accompagnement et ainsi déposer un dossier dans le cadre d'un PHRI puis PHRIP. Les résultats sont très encourageants et prometteurs. En effet, depuis 2010, quatre PHRI/PHRIP ont obtenu un financement du ministère pour un budget total de plus de 200 000 €. Trois dossiers sont aujourd'hui en attente de résultats.

* Direction de la recherche clinique et de l'innovation

** Unité de Soutien Méthodologique à la Recherche Clinique et Epidémiologique

■ Valérie BERGER, Cadre supérieur de santé
Luc DURAND, Coordonateur général des soins

Au-delà des actions de communication (colloques, séminaires...) et des publications dans les revues professionnelles, le « groupe recherche en soins », élabore un plan de formation institutionnel avec le soutien du CFPPS et de l'université Bordeaux Segalen :

- initiation de la recherche en soins,
- journées d'été de l'ISPED des 5 et 6 juin 2012,
- 2^{ème} journée de la recherche paramédicale du Grand Sud-Ouest qui se tiendra le 28 septembre 2012.



Prix Revue Hospitalière de France 2012. Articles primés, contacts et argumentaire du jury

Chantal LACHENAYE-LLANAS, directeur général adjoint et le Pr Dominique DALLAY, président de la CME au CHU de Bordeaux, ont reçu le 3^{ème}

prix 2012 du jury de la Revue Hospitalière de France le 23 mai dernier sur le stand FHF à Hôpital Expo, en présence de Gérard Vincent, délégué général de la FHF et rédacteur en chef de la Revue hospitalière de France, des lauréats et du jury.

Ce prix a récompensé leur publication intitulée « *Délégation de gestion et cohérence institutionnelle* » dans le dossier « Quel pilotage des pôles ? » de la RHF n°538 de janvier/février 2011.

Les prix RHF 2012 récompensent des articles parus dans la revue de janvier 2011 à avril 2012 et valorisent un travail d'information « expert » publié dans la Revue hospitalière de France pour ses qualités d'analyse stratégique et/ou de partage d'expérience dans le champ du management, du financement ou des ressources humaines. Ils sensibilisent les futurs directeurs d'établissements publics de santé à l'information de santé, qui représente un outil d'aide à la décision importante dans leurs futures fonctions.

Urgences



Le CHU de Bordeaux se dote d'une **Fédération Transversale des Urgences Adultes**

Rencontre avec le Dr Philippe REVEL, Chef du Pôle urgences adultes - SAMU/SMUR

Pourquoi une telle structure au CHU de Bordeaux ?

Dr P. Revel : Les services d'urgences de quasiment tous les hôpitaux ont à faire face à des problématiques complexes.

Au CHU, des efforts significatifs (renforcement des effectifs soignants, ouverture des structures, dotations de matériels, formation des personnels) ont été entrepris pour que les services qui accueillent des patients en urgence puissent le faire dans les meilleures conditions. Cependant, des difficultés perdurent, en lien vraisemblablement avec un déficit de coordination de nos services, mais aussi avec l'évolution des attentes des professionnels et du public, ce qui a amené la direction générale et la CME à proposer la mise en place d'un modèle d'organisation plus cohérent, moins cloisonné, au service des professionnels (médicaux et paramédicaux) et surtout des usagers. Le modèle de la « Fédération » est apparu comme le plus pertinent, permettant des évolutions fonctionnelles et organisationnelles tout en respectant les structures actuelles (Pôles).

C'est donc dans cette dynamique qu'après réflexion, j'ai accepté cette nouvelle fonction de responsable médical de cette fédération

assurant la gestion centralisée des personnels médicaux, le recrutement, ainsi que l'organisation de la formation des jeunes médecins (stage d'internat).

Comment envisagez-vous sa mise en œuvre ?

Dr P. Revel : La mise en place se fait progressivement et en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés.

Tout changement génère des craintes, des inquiétudes. Il nous faut rassurer, convaincre et, déjà, décider de fonctionnements nouveaux comme le partage du temps médical entre les deux structures. Cette démarche de mutualisation des effectifs médicaux répond à notre souci d'assurer la continuité des soins dans nos deux sites d'urgences, et je le crois également, permettra ensuite de répondre aux attentes d'activités diversifiées des médecins. Cela enrichira également notre savoir-faire réciproque par les partages d'expériences que cela générera.

Quelles sont les structures contributives de cette fédération ?

Dr P. Revel : A ce jour, la fédération rassemble les services d'urgences et les structures d'hospitalisation d'accueil (Pellegrin et Saint-André). Ceci est une première étape ; dans un deuxième temps, il est envisagé d'intégrer les urgences pédiatriques et la cardiologie. D'ores et déjà, cette démarche suscite l'intérêt d'un grand nombre de mes confrères urgentistes.

Quels sont vos axes de réflexion ?

Dr P. Revel : Je crois nécessaire la réalisation d'un projet paramédical complémentaire afin de mutualiser les expertises. A ce titre, l'encadrement paramédical sera pleinement associé aux travaux de cette fédération.

Il faut également créer des instances de partage d'expériences ainsi qu'un plan de formation commun.

Je crois d'autre part nécessaire de mettre en place des outils de communication entre nos unités. Le déploiement des outils informatiques permettra les ajustements qu'il nous faudra opérer en temps réel, afin de mieux coordonner les activités, gérer les flux de patients et répondre efficacement et rapidement aux besoins des usagers.

Propos recueillis par Pierre RIZZO



Gérontologie

Une unité de gériatrie aiguë sur le groupe hospitalier Saint-André

L'unité de gériatrie aiguë (UGA) est une unité de court séjour de l'hôpital Saint-André, s'intégrant dans le pôle de gérontologie clinique et dans la filière gériatrique du CHU de Bordeaux. Cette unité fonctionne en aval des urgences de l'hôpital Saint-André en admettant des patients évalués par l'équipe mobile de gériatrie. Sa mission est de prendre en charge des patients de plus de 75 ans présentant des pathologies gériatriques, nécessitant une hospitalisation de moins de 8 jours.

Dès le premier jour d'admission dans l'unité, tout est mis en place pour une prise en charge rapide et efficace. Les équipes médicales et paramédicales œuvrent dans un seul but : résoudre le problème médical pour que le patient retrouve son autonomie antérieure lui permettant ainsi un retour dans son lieu de vie dans les meilleures conditions possibles.



L'augmentation du nombre de lits de 10 à 15 en mai 2011 ainsi que le déménagement dans des locaux rénovés en janvier 2012 ont donné un second souffle à l'unité. En 2011, 686 patients sont passés par l'UGA avec une durée moyenne de séjour de 7,15 jours. En effet, pour améliorer la prise en charge des personnes âgées, il faut garantir une offre de soins gériatriques en intégrant des unités de gériatrie de courte durée afin d'éviter les hospitalisations en secteur conventionnel et de limiter leur durée lorsque l'état du malade le permet(*).

Grâce à l'implication d'une équipe médicale et paramédicale référente dans cette spécialité à l'hôpital Saint-André, l'unité de gériatrie aiguë répond parfaitement à cet objectif.

(* SROS - schémas régionaux d'organisation des soins 2012-2016 et projet d'établissement du CHU 2011-2015.

*Dr Thalie Traissac, Responsable de l'unité de gériatrie aiguë
Pr Muriel Rainfray, Chef du pôle de gérontologie clinique*

Deux nouvelles plaquettes CHU

- **Chiffres clés 2011 :**
Document consultable sur le portail intranet et le site internet. Vous pouvez également en demander 1 exemplaire papier à la direction de la communication : communication@chu-bordeaux.fr



- **Projet d'établissement 2011-2015 :**
valorisation du projet à destination du public externe, consultable sur le site www.chu-bordeaux.fr



Le service de médecine interne et post-urgences du GH Pellegrin

Ce service, dont l'originalité est liée à son fonctionnement très étroitement associé aux urgences, a récemment augmenté sa capacité par la création d'une unité de 15 lits au 2^e aile2, portant le total à 38 lits avec le 3^e aile3.



Dans ce service, le recrutement des patients se fait uniquement à partir des salles d'observation de Pellegrin, en collaboration avec les urgentistes et un infirmier coordinateur de flux, lors d'une visite conjointe sur place, réalisée tous les matins par un médecin du service de médecine et le cadre de santé. Cette visite permet de proposer les lits disponibles chaque jour, avec deux objectifs : prendre en charge les patients

polypathologiques et aider les urgentistes dans les situations difficiles afin de faciliter l'orientation secondaire du patient.

L'activité médicale de post-urgence est donc celle d'un service de médecine polyvalent avec des patients présentant souvent de multiples décompensations. Le plus souvent ces patients sont âgés, dépendants, parfois en grande précarité ou grabataires. Une prise en charge de fin de vie et une activité de soins palliatifs est souvent mise en œuvre. Cette grande diversité des situations cliniques est très enrichissante sur le plan professionnel tant pour l'équipe paramédicale que médicale.

Il n'y a pas de suivi des patients après leur sortie, donc aucune file active : ce mode de fonctionnement explique la grande disponibilité de lits tous les jours pour la post-urgence y compris le week-end et les jours fériés.

Dr Stéphane GUEZ, Responsable de l'unité de médecine interne et post-urgences



Le Soleil

une étoile aux multiples vertus

Attendu et apprécié, le soleil peut être un excellent allié pour notre santé s'il est utilisé avec modération.



En dehors de ses effets visibles (bonne mine, couleur dorée), il a aussi des effets invisibles bénéfiques pour l'équilibre psychique et physique de chacun.

■ **Source de lumière et de chaleur**, le soleil nous rend notamment de meilleure humeur en augmentant la production d'endorphine. En effet, l'endorphine circule dans l'organisme pour atteindre le cerveau et se fixer sur les neurones dotés de récepteurs à morphine d'où le message délivré : plaisir, détente (diminution du stress, de l'anxiété).

■ **La régularité de son lever et de son coucher** permet la fabrication de mélatonine ou hormone du sommeil, hormone centrale de régulation des rythmes chronobiologiques et de pratiquement l'ensemble des sécrétions hormonales.

■ **L'exposition solaire** et ses effets bénéfiques sur certaines maladies de peau telles que le psoriasis sont connus depuis des temps très anciens. L'héliothérapie ou utilisation thérapeutique de la lumière du soleil était monnaie courante dans la Rome Antique.

■ **Le soleil**, enfin, permet à notre corps de synthétiser naturellement de la Vitamine D nécessaire à la fixation du calcium sur les os. Elle améliore la minéralisation osseuse pour prévenir le rachitisme et l'ostéomalacie. L'exposition de 30 minutes par jour à la lumière suffit pour notre dose quotidienne de cette précieuse vitamine.

Alors, le bronzage à petite dose, pourquoi pas ?

A condition, bien sûr, de respecter les précautions d'usage pour qu'entre le soleil et chacun d'entre nous vienne tout simplement le temps de l'harmonie.

Dominique Selighini, Directrice de l'IFCS

Gestion des risques La coordination des vigilances sanitaires a 10 ans

Mise en place sous l'impulsion de la direction de la qualité et de la gestion des risques intégrée au pôle de santé publique, la coordination des vigilances sanitaires permet aux professionnels de santé du CHU de participer aux actions de vigilance qui surveillent et garantissent l'utilisation des produits de santé.

La mission de coordination des vigilances est de recenser et d'analyser aux niveaux local et national les accidents et événements indésirables liés à l'utilisation des produits pour les comprendre et prévenir la récurrence. La coordination veille à homogénéiser et simplifier le signalement pour les professionnels. 12 vigilances prévues par la réglementation nationale sont en place. Chaque unité de soins possède un « classeur de signalements » les recensant. Il s'appuie sur la Charte d'Encouragement au Signalement des Evénements Indésirables.

Emettre des alertes et développer une alternative

L'analyse des incidents, leur gravité et fréquence peuvent amener les agences sanitaires nationales ou les fabricants de produits de santé à émettre des alertes. Le traitement de ces messages demande le développement de moyens importants : diffusion d'informations, formations, retraits, mises en quarantaine des produits. Une alternative thérapeutique est alors à trouver. La traçabilité permet

de connaître pour chaque produit les services utilisateurs, parfois les patients concernés. Plus de 800 alertes sanitaires et 2 000 signalements sont traités par an.

Participer à la sécurité des soins

Les missions et actions de la coordination sont définies au sein d'un bureau constitué des représentants du CHU et de chaque vigilance.

La coordination dispose d'une équipe opérationnelle, sous l'égide du Dr Pierre Fialon et du Dr Véronique Cahoreau, encadrée par Virginie Moisset et, propose une approche transversale et pluridisciplinaire. Les services font appel à l'infirmerie de la coordination affectée à leur secteur (Marie Dubois, Chantal Fratti, Anne Sauvage, Evelyne Signac) pour conseils, informations ou recueils de signalements. La coordination a ainsi pour vocation de participer à la sécurité des soins apportés aux patients en veillant à la qualité et à l'utilisation appropriée des produits de santé.

Virginie MOISSET, Cadre de santé

Sécurité des soins : Vos signalements ont permis...



Le CHU de Bordeaux s'est engagé dans une politique favorisant les signalements des événements indésirables liés aux soins par les professionnels et leur analyse avec les équipes de la coordination des vigilances et de la direction de la qualité et de la gestion des risques.

Ce dispositif s'est concrétisé dans les mois précédents par la mise en place d'améliorations que vous découvrirez au fil des numéros :

- Une modification de la prescription informatique des produits sanguins dans DXCare. Les protocoles de prescription informatique pré-établis font gagner du temps. Cependant, la valeur du débit d'administration des Concentrés de Globules Rouges, initialement proposée par défaut à 1 h, a été retirée des paramètres de DXCare suite au signalement d'une surcharge volémique chez un patient avec une hémodynamique précaire. Il revient au prescripteur de déterminer cette valeur et de la préciser en fonction de l'état clinique du patient.
- Une identification plus complète des biberons de lait maternel : un incident a montré que l'identification du biberon avec le seul prénom de l'enfant peut conduire à une confusion (Téo et Tao par exemple). La nouvelle pratique consiste à identifier chaque biberon de lait maternel par le nom de famille et le prénom de l'enfant et dès que possible (mères enregistrées auprès du Lactarium) par le nom de famille de la mère.

| Plus d'informations : dqgr@chu-bordeaux.fr

« Temps mêlés » un projet artistique pour les résidents de l'EHPAD l'Alouette à Pessac : on y danse !

Depuis le mois de mars, l'EHPAD l'Alouette du CHU de Bordeaux, accueille les danseuses de la Compagnie Les Résonances (Bègles) pour des rencontres artistiques avec les résidents.



Ces deux structures sont partenaires de « Temps Mêlés », un projet porté par le Conseil Général de la Gironde en faveur de la participation des personnes âgées à la vie culturelle. Cette action partagée permet aux résidents de s'impliquer dans un projet artistique vivant, ici, la danse. La première rencontre s'est faite le 15 mars dernier. La Compagnie Les Résonances a présenté aux résidents et à l'équipe soignante son spectacle « La Traversée », un trio de danse-théâtre créé pour des personnes âgées et pour leurs proches. Un spectacle drôle et poétique, qui explore les arcanes de la relation humaine et se danse dans une proximité physique avec ses spectateurs, jusqu'à les entraîner...

Depuis, Valérie Lacamoire, Céline Robert et Laurence Renaud, danseuses et psychomotriciennes, se rendent tous les quinze jours à l'EHPAD pour proposer un atelier de danse aux résidents volontaires accompagnés par l'animatrice, Laurence Hassler. La séance consiste à se mettre en mouvement en douceur, physiquement, psychiquement, à s'autoriser à s'exprimer et à jouer avec son corps, par des gestes, des mots, en musique, en chansons, dans un plaisir partagé et un dynamisme commun. Une soignante se joint au groupe, un parent... Pendant une heure, il devient possible de se rencontrer autrement.

De ces rencontres naîtra une nouvelle version du spectacle « La Traversée » qui intégrera la participation des résidents. La bande son du spectacle sera revisitée grâce à un enregistrement des paroles recueillies au fil des ateliers. Ce spectacle sera ouvert à un public élargi, notamment les familles. Il témoignera de la richesse et de la qualité de ce parcours inédit, humain et artistique.

Plus de renseignements : www.les-resonances.fr

Un Award du développement durable* pour l'action menée par l'unité de réanimation médicale du CHU de Bordeaux

L'équipe du Professeur Didier Gruson, responsable de l'unité réanimation 1 du groupe hospitalier Pellegrin du CHU de Bordeaux, a été récompensée, le 23 mai dernier à Hôpital Expo, par l'Award « Mini budget, maxi résultats » pour son action menée depuis janvier 2011 qui a permis de réduire de 60 % la prescription des examens complémentaires de biologie et de radiographies thoraciques réalisées au lit des patients. Les résultats suivants ont été observés :

- Réduction des volumes de déchets d'activité de soins à risque infectieux et d'effluents chimiques des laboratoires.
- Amélioration des conditions de travail en diminuant le risque d'accident d'exposition au sang lié au prélèvement et en diminuant la charge de travail.
- Réduction des volumes de sang prélevé et diminution du risque d'anémie.



*Le dispositif « Manager le Développement Durable en établissement de santé » a été mis en place en 2006 en collaboration avec les fédérations hospitalières, l'ADEME et les ministères. Parmi les outils mis à la disposition des hospitaliers : les Awards DDH.



Zoom sur l'Agenda 2012-2013 : quelques chiffres sur 3 thèmes

Pour faire face aux grands enjeux du développement durable, le CHU s'est doté d'une organisation et d'un plan d'action très opérationnel : l'agenda 21.

En cohérence avec le projet d'établissement 2011/2015, des groupes thématiques de professionnels ont été mis en place afin de répondre aux enjeux environnementaux, sociaux et de santé publique auxquels un établissement de santé est aujourd'hui confronté.

Rendez-vous en octobre pour d'autres thèmes.

Déchets

Pilote : Florence Nègre Le Guillou, Directeur adjoint services économiques GH Sud

Le CHU c'est... 6000 tonnes de déchets/an. **Les priorités :** optimiser le tri DASRI/DAOM (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux / Déchet Assimilables aux Ordures Ménagères), mettre en place de nouvelles filières de tri, réduire à la source la production de déchet.

Énergie

Pilote : Patrick Heissat, Ingénieur général

Le CHU c'est... 60 000 000 KWh d'électricité consommés/an, soit l'équivalent de la consommation électrique d'une ville comme Libourne. **Les priorités :** réalisation d'audits énergétiques sur les bâtiments et installations techniques et mise en œuvre d'actions de réduction des consommations (travaux, sensibilisation des professionnels, développement des énergies renouvelables).

Biodiversité/Espaces verts

Pilote : Florence Nègre Le Guillou

Vu au CHU... Le triton marbré, une espèce rare présente sur le site du Haut-Lévêque.

Les priorités : mise en œuvre des pratiques de gestion différenciées des espaces verts : réduire les consommations d'eau, limiter l'utilisation de dés herbants chimiques, ne pas tout couper et traiter systématiquement mais adapter l'entretien en fonction des espaces, mutualiser le matériel et les compétences entre services...

Virginie Valentin, Directeur du développement durable
Pierre-Yves Koehrer, Ingénieur développement durable

Cités Run 6^{ème} édition 2012

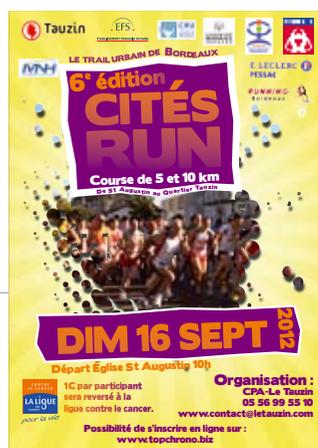
Le CHU de Bordeaux s'associe cette année encore à la Maison de Quartier du Tauzin sur l'édition 2012 de Cité Run qui aura lieu du 14 au 16 septembre 2012.

Au programme :

Vendredi 14 après-midi, sur le groupe hospitalier Pellegrin : animations sur le thème des bienfaits du sport pour la santé et le développement durable et, à 17h, colloque organisé sur ces thèmes en présence de personnalités de la santé, de la mairie et du sport.
Samedi 15 à 14h : Rando-Cités, randonnée culturelle.
Dimanche 16 à 10h : courses pédestres de Cités Run (5 et 10 kms).

Renseignements et inscriptions :

Maison de Quartier du Tauzin à Bordeaux
Tél : 05-56-99-55-10 / Mail : letauzin@wanadoo.fr



BIENVENUE



Joaquin MARTINEZ

a rejoint le CHU de Bordeaux le 15 avril 2012 en qualité de directeur de la recherche clinique et de l'innovation à la direction générale du CHU.

Après avoir exercé pendant plus de 10 ans des fonctions de soignant, manipulateur en électroradiologie à l'hôpital du Val d'Ariège puis au CHU de Montpellier, il a intégré en 1997 l'Ecole Nationale de la Santé Publique de Rennes. Directeur d'hôpital adjoint depuis 2000, Joaquin MARTINEZ a occupé durant cinq ans les fonctions de directeur des ressources humaines et des affaires médicales au centre hospitalier de Tarare

dans le Rhône. Il a ensuite quitté la métropole pour l'île de La Réunion comme directeur des affaires médicales au groupe hospitalier Sud situé à Saint-Pierre. Dès 2008, dans la perspective de la création du CHU de La Réunion, le poste transversal et commun aux deux sites, de directeur de la recherche clinique et de l'enseignement lui a été proposé. Il succède à Jean-Pierre LEROY, lequel exerce désormais en qualité de Directeur des affaires médicales au CHU.



Eric DUBINI

a pris ses fonctions de Directeur des Achats à la D.A.L.I. (Direction des Achats, Logistique et Investissement) le 4 juin 2012.

Diplômé de Sciences Po Lyon, acheteur professionnel venant du monde industriel, Eric Dubini a commencé sa carrière dans des sociétés d'ingénieries électriques puis chimiques. Puis, pendant 10 ans, responsable des achats d'un groupe familial de tuyauterie industrielle travaillant dans les industries du pétrole, chimie, nucléaire, il a mis en place la fonction achats dans ce groupe comprenant une quinzaine d'agences en France et à l'étranger (Chili, USA, Malaisie, Pologne, Angola...). Sa carrière s'est

poursuivie chez ex Pechiney. En 2008, il a intégré le poste de responsable des achats sur un site de laminage d'aluminium de 1500 personnes à Issoire (Puy de Dôme).

Eric DUBINI assure auprès de Helios LLANAS, la responsabilité du service achats/approvisionnements de la DALI, traitant chaque année près de 300 millions d'euros de dépenses en produits, matériels, prestations... Il a pour mission de renforcer la performance économique des achats du CHU en cohérence avec le code des marchés publics qui les régit.



Vannessa FAGE-MOREEL

a rejoint le CHU de Bordeaux le 23 avril 2012 dans le cadre de la réorganisation de la direction des ressources humaines de l'établissement. Directeur-adjoint en charge du développement des organisations de travail et des métiers, elle est également en charge de l'Espace RH du groupe hospitalier Sud et directeur référent du pôle gériatrie clinique.

Précédemment en poste aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg pendant 5 ans, elle a été successivement directeur de site à l'ouverture du Nouvel Hôpital Civil (715 lits et places) puis directeur-adjoint des ressources humaines. Plus spécifiquement orientée sur les questions d'organisation, elle a piloté pendant plus de 2 ans la réorganisation des blocs opératoires du CHU de

Strasbourg et a travaillé à l'amélioration de la fluidité des prises en charge dans les deux services d'urgences adultes de l'établissement. Elle a exercé auparavant plus de 7 ans à l'AFSSAPS à la tête du département des ressources humaines et a notamment piloté en interne l'élaboration et la mise en œuvre du quasi-statut des personnels contractuels des agences sanitaires.

Colloques

CFPPS 2012

28 septembre 2012

Évolution de la recherche en soins

11 octobre 2012

11^{ème} journée ISA, Inter-Soins Aquitaine

19 octobre 2012

Profession assistant social hospitalier

25 octobre 2012

Maladie d'Alzheimer : la coordination des soins à domicile

Centre de Formation Permanente des Personnels de la Santé (CFPPS)
I.M.S. - Hôpital Xavier-Arnoz
Avenue de Haut-Lévêque à Pessac
Tél. 05 57 65 66 53
cfpps.xa@chu-bordeaux.fr

Congrès

17^{ème} journées ingénierie médicale organisées par l'AFIB du 19 au 21 septembre à la Cité Mondiale.

en savoir plus :
www.afib.asso.fr



CHU
Hôpitaux de
Bordeaux

Directeur de la publication : Alain Hériaud

Rédacteur en chef :
Chantal Lachenaye-Llanas

Direction de la communication :
Frédérique Albertoni, Lydie Gillard

Comité de rédaction :
Fatima Bencheikroun, Joël Berque,
Chantal Chibrac, Luc Durand, Pierre-Yves
Koehrer, Marie-Hélène Lefort, Pierre Rizzo,
Dominique Selighini, Laurent Vansteene

Photos : CHU de Bordeaux, Véronique
Burger, Lionel Lizet, Franck Perrogon,
sharpnose - Fotolia

Conception : www.otempora.com

Impression : BLF IMPRESSION Le Haillan
Imprimé avec encres végétales
sur Oxygen, papier 100% recyclé

ISSN n°1258 - 6242