

# Passerelles<sup>67</sup>

JOURNAL D'INFORMATION INTERNE DU CHU DE BORDEAUX

Janvier 2013  
Trimestriel



**CHU**  
Hôpitaux de  
Bordeaux

## Édito



**Alain Hériaud,**  
Directeur général

**U**ne année vient de s'achever, une autre commence... Au moment où, classiquement, on profite de cette « période charnière » pour dresser le bilan des douze mois qui viennent de s'écouler et se projeter sur ce nouveau millésime qui s'ouvre devant nous, vous me permettrez cette fois d'élargir l'angle de vue et de jeter un regard « panoramique » sur l'évolution de notre CHU au cours des vingt-cinq dernières années... et tenter d'imaginer, avec toute la modestie et la prudence qui s'imposent, les années à venir.

Les « marqueurs » les plus simples à repérer sont bien sûr les évolutions des bâtiments et des lieux de vie de ce CHU, ses transformations incessantes pour s'adapter aux nouvelles modalités de prise en charge, aux progrès technologiques, aux nécessaires modernisations de l'espace, aux besoins exprimés par la population et par l'ensemble des professionnels. Se livrer à une énumération exhaustive serait à la fois une gageure difficile et un pensum

particulièrement indigeste et rébarbatif... Je n'y succomberai donc pas, jalonnant simplement ce parcours de la fermeture des cliniques chirurgicales du boulevard Wilson... jusqu'à la toute récente ouverture de la radiothérapie à Haut-Lévêque, en passant par le transfert de l'hôpital des Enfants du cours de l'Argonne à Pellegrin, la réhabilitation de la Maison du Haut-Lévêque... ou la création du centre François-Xavier Michelet... et tant d'autres opérations d'importances diverses.

Demain de nouveaux bâtiments sortiront de terre, d'autres structures seront réhabilitées, d'autres activités regroupées, modernisées... Certaines de ces opérations sont déjà « sur les rails » tel le regroupement de l'hépatogastro ou l'EHPAD Alzheimer. Au-delà, des projets plus ou moins avancés sont en perspective et, n'en doutez pas, verront le jour au cours des prochaines années, de la relocalisation de l'hématologie au regroupement de la dermatologie... et bien d'autres encore !

Soyons en convaincus : le mouvement c'est la vie et ce CHU est bien vivant ! Il a su grandir, s'adapter et il continuera dans ce sens avec la volonté sans cesse réaffirmée de sa quête de l'excellence au service de la population bordelaise et aquitaine.

Mais cette transformation permanente ne serait-elle que physique, architecturale, technologique ? Même s'il s'agit-là d'éléments structurants qui rythment l'évolution de la science et de l'espace, résumer l'histoire de notre CHU à ses mutations physiques serait extrêmement réducteur et conduirait à passer à côté de l'essentiel.

Ce qui fait battre le cœur de notre Institution, ce qui lui donne l'influx pour s'adapter, la force pour surmonter les obstacles, la lucidité pour procéder aux choix les plus pertinents, ce sont les femmes et les hommes qui la font vivre, forgent son quotidien, anticipent son avenir, croient en l'importance de leur mission et portent haut et fort les valeurs de l'hôpital public. >>



François-Xavier Michelet



François Diard



Gérard Janvier



Dominique Dallay

### Présidents successifs de la Commission Médicale d'Établissement

>> À ce titre, les évolutions de ces dernières années ont été majeures. Il est loin le temps où le pilotage de cet immense navire relevait de décisions solitaires ou partagées par un faible nombre d'individus. Peu à peu la prise de conscience collective de l'intérêt commun, la mise en synergie des compétences ont su vaincre les corporatismes, les visions parcelaires et les esprits de chapelles. C'est sans nul doute là l'évolution majeure de ces dernières années, à la fois résultat d'une appropriation réciproque de connaissances, d'écoute et de respect commun et de la contrainte née d'une approche économique devenue plus rigoureuse et donc de la nécessité de procéder à des choix plus réfléchis et plus partagés.

Ce que certains ont appelé « révolution managériale » ou plus récemment « nouvelle gouvernance » n'est rien d'autre qu'un rapprochement des acteurs qui, au-delà de leurs différences, ont su se retrouver sur l'essentiel pour regarder dans la même direction : à ce titre je veux souligner l'implication majeure du corps médical hospitalier et hospitalo-universitaire, la vision partagée de l'avenir entre l'Université et le CHU qui, à Bordeaux plus et mieux qu'ailleurs, ont tracé le sillon d'un avenir fort, déterminé et serein pour fixer le cap et choisir les bonnes routes.

Je tiens à rendre hommage à la CME, à ses présidents et bureaux successifs qui, de François-Xavier Michelet à Dominique Dallay en passant par François Diard et Gérard Janvier, ont su insuffler cette vision nouvelle qui, au-delà de l'excellence des compétences individuelles, a su embrasser le CHU dans son ensemble, s'engager dans une voie plus stratégique, acquérir des connaissances nouvelles et s'investir avec détermination auprès de la direction pour construire un CHU plus fort parce que mieux partagé.

Cet hommage, je souhaite y associer l'ensemble de l'encadrement sans lequel il ne saurait y avoir d'appropriation du sens de notre action et donc de solidarité dans la construction de l'avenir.

Je ne saurais oublier toutes les autres instances, qui chacune à leur place et à leur niveau de compétences, contribuent à l'enrichissement de la réflexion commune et à la fertilisation du champ des actions à conduire. À ce niveau, je tiens à souligner le rôle majeur d'un conseil d'administration devenu aujourd'hui

conseil de surveillance, à la fois impliqué, participatif, constructif et ayant assuré un soutien sans faille aux propositions qui lui sont soumises, sans la moindre réserve, permettant de souder encore davantage les divers acteurs institutionnels dans une cohérence et une cohésion remarquables... rarement constatées ailleurs à un tel niveau !

Enfin que chacune et chacun d'entre vous, quelles que soient vos fonctions et votre place dans l'Institution, ait la conviction de l'importance de son action au service des missions que sont les nôtres et en soit ici félicité et remercié avec la certitude de ma profonde « reconnaissance » à tous les sens du terme.

Alors l'avenir dans tout ça ? Antoine de Saint-Exupéry a écrit : « l'avenir, il ne s'agit pas de le prévoir, mais de le rendre possible ». Dans ce CHU, qui dispose d'une capacité incommensurable à rendre possible les plus beaux projets, cet avenir ne peut être que radieux. Il le sera à l'image de l'excellence du passé et du présent, de la dynamique sans cesse renouvelée et « réalimentée » par les nouvelles générations qui nous rejoignent... et nous succè-

dent, perpétuant cet enthousiasme et cette quête incessante du toujours mieux...

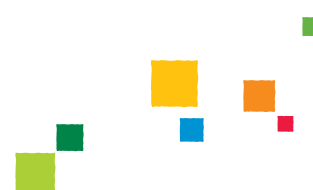
Les passages de témoins constituent les relais indispensables à la poursuite de l'action.

J'ai foi dans l'avenir de ce CHU, en dépit des rigueurs du temps qu'il saura demain comme hier absorber et surmonter. Vous avez toutes les raisons pour être heureux et fiers d'appartenir à cette magnifique « maison » que tant d'autres vous envient.

Au moment où je vais moi-même transmettre ce témoin, je tiens à rendre à chacune et chacun un vibrant hommage, non seulement pour le travail remarquable que vous réalisez au quotidien mais aussi pour le sens que vous donnez à votre action et aux valeurs que vous portez.

Excellente année 2013 à vous toutes et tous et longue et belle vie à ce CHU qui fait notre honneur et notre fierté et celle de la population que nous servons. ■

Alain Hériaud



10<sup>e</sup> anniversaire du colloque des cadres le 11 avril 2013

## La confiance au cœur de la relation managériale

Question aussi fondamentale que délicate, la confiance sera au cœur de la réflexion du X<sup>e</sup> colloque des cadres organisé par le CFPPS, qui se déroulera le 11 avril prochain à la Cité Mondiale à Bordeaux.

Que représente la confiance pour les individus ? En quoi constitue-t-elle une ressource pour les organisations, comment tisser une relation de confiance au sein d'un collectif de travail ? Telles seront les problématiques de fond qui alimenteront

le débat entre les intervenants et les participants au cours de la journée.

Pour cela, des experts de la relation managériale viendront croiser leurs regards et leurs approches de la question avec le psychiatre Christophe André et l'ancien international de l'équipe de France de rugby devenu entraîneur des moins de 20 ans, Fabien Pelous.

Une journée riche en perspectives, à réserver et à noter dès à présent sur vos agendas !

# Projets innovants

## Lancement du projet **hépatogastro-entérologie**



*Le regroupement sur le groupe hospitalier Sud des activités médicales et chirurgicales d'hépatogastro-entérologie, actuellement réparties sur 3 sites hospitaliers, est un projet majeur du CHU de Bordeaux.*

### ■ Calendrier de réalisation

Travaux préliminaires (démolition d'un bâtiment et libération du terrain) : mars 2013  
Construction du bâtiment : septembre 2013 à juin 2015  
Restructuration (MHL) : janvier 2015 à juillet 2016

### ■ Surfaces

Construction neuve, surface dans œuvre : 15 460 m<sup>2</sup>  
Restructuration : 2 890 m<sup>2</sup>

### ■ Budget

65 M€

Maître d'ouvrage : CHU de Bordeaux • Maître d'œuvre : société CARI  
Bureau d'études : Technip • Architectes : Cabinet Art & Build

Cette opération complexe associant la création d'un bâtiment neuf (13 800 m<sup>2</sup> SDO) et la rénovation partielle de la Maison du Haut-Lévêque (11 200 m<sup>2</sup>) permettra de créer un ensemble de soins moderne de 279 lits et places.

Le programme nécessitant des opérations préalables (comme le regroupement des activités de dermatologie à l'hôpital Saint-André) permettra de mutualiser sur Haut-Lévêque un certain nombre de locaux (dont les réanimations) et de moderniser les plateaux techniques de chirurgie, d'imagerie et de logistique, dans un environnement préservé.

Le coût total de ce projet (incluant les préalables) avoisinera les 65 millions d'euros.

L'importance de ce montant et l'intérêt général de ce programme ont permis au CHU d'obtenir une aide financière des pouvoirs publics.

La mise en œuvre de ce programme découlera d'un marché de travaux de conception-réalisation pour la création du bâtiment neuf.

Un jury, présidé par Monsieur Alain HERIAUD, Directeur général du CHU, a désigné le 28 novembre le lauréat de ce concours : le cabinet d'architecture Art & Built. Ce programme devrait être livré en totalité aux professionnels au milieu de l'année 2016.

*Hélios LLANAS,  
Directeur des achats, de la logistique  
et de l'investissement*

## Le centre de traitement et de recherche sur la maladie d'Alzheimer

Pôle de gérontologie clinique - CHU de Bordeaux



*Alain Hériaud, directeur général du CHU de Bordeaux, a annoncé le 10 décembre 2012 en présence de Michèle Delaunay, ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie, la création d'un centre de traitement et de recherche hospitalo-universitaire sur la maladie d'Alzheimer au CHU de Bordeaux. Pour permettre à ce projet de voir le jour, Michèle Delaunay a attribué un financement exceptionnel de 1,2 million d'euros.*

3

Le CHU de Bordeaux, en cohérence avec le plan Alzheimer (améliorer la qualité de vie des malades et des aidants, la recherche et la mobilisation de la société autour de la maladie), s'est impliqué dans la création d'un centre de traitement et de recherche sur la maladie d'Alzheimer au CHU avec une organisation adaptée, une équipe formée et un bâtiment spécifiquement conçu pour accueillir des malades atteints d'Alzheimer et d'autres démences à un stade de dépendance.

Le projet EHPAD Alzheimer réunira sur un même site, à proximité immédiate du centre de gériatrie de l'hôpital Xavier Arnoz, des unités prenant en charge des patients dépendants et l'unité de géronto-psychiatrie délocalisée du CHS Charles Perrens à l'hôpital Xavier Arnoz depuis 2007.

Ce centre permettra de faciliter la poursuite des projets de recherche menés depuis une dizaine d'années dans le cadre du Consortium Européen de la Maladie d'Alzheimer, en lien avec l'ISPED de l'université Bordeaux Segalen, et le Centre Mémoire de Recherche et de Ressources (CMRR de Bordeaux-Aquitaine) dont le président est le Pr Jean-François Dartigues, pôle de neurosciences cliniques (chef de pôle : Pr Jean-Marc Orgogozo) et la vice-présidente le Pr Muriel Rainfray, chef du pôle de gérontologie clinique.



*Le projet EHPAD Alzheimer du CHU de Bordeaux constituera un élément important dans la lutte contre la maladie, un lieu privilégié pour permettre à la fois une activité de soins, d'enseignement et de recherche centrée sur la maladie d'Alzheimer.*

Alain HÉRIAUD, Directeur général du CHU de Bordeaux



### ■ Calendrier de réalisation

Démarrage des travaux : 1<sup>er</sup> septembre 2013  
Livraison du bâtiment : décembre 2014  
Surface de plancher : 5000 m<sup>2</sup>  
Maître d'ouvrage : CHU de Bordeaux  
Maître d'œuvre : Groupement SEG FAYAT Constructeur  
Architectes : Cabinet SEXTANT (Clermont-Ferrand) - AIR Architectes (Bordeaux)

### ■ Budget

Budget de l'opération : 8,792 M€  
Budget total filière gérontologique : 21 M€

### ■ Financement de l'opération

Etat | ARS : 0,8 M€  
Ministère de la santé : 1,2 M€  
Conseil général : 0,65 M€  
Autofinancement CHU : 1,672 M€  
Emprunt : 4,470 M€



# Société, genre et

À la naissance, le sexe biologique de l'enfant se transforme en un sexe culturel. Les parents, les familles, l'école et les entreprises pensent qu'il existe des manières d'agir et de penser féminines et masculines. La construction de l'identité individuelle s'organise à partir d'un processus « genré » de socialisation, adapté aux représentations que la société fabrique sur les femmes et les hommes.

Les familles n'achètent pas les mêmes jouets aux filles et garçons. Elles ne valorisent pas les mêmes activités et soutiennent parfois différemment les trajectoires scolaires de leurs enfants selon le genre. Les parents donnent à voir une répartition différente des tâches domestiques.

Si la réforme Haby (1975) a rendu la mixité obligatoire, l'école ne l'a jamais pensée en termes d'égalité entre filles et garçons. La majorité des manuels continue de présenter les femmes à la maison, dans la cuisine. Les lycées proposent des filières perçues comme féminines ou masculines. Le monde des loisirs n'échappe pas à cette logique et les stéréotypes structurent le choix des activités – les filles et la danse, les garçons et le football.

L'univers du travail se traduit aussi par une relation entre genre et métiers. Les femmes travaillent plus à temps partiel et il existe des métiers très féminins ou très masculins, en particulier à l'hôpital : 92,5 % des aides-soignants et 88,9 % des infirmiers et sages-femmes sont des femmes<sup>1</sup>.

**Une double question s'impose alors : quelle est l'expérience quotidienne des femmes qui exercent au CHU des métiers très masculins – peintres, menuisiers... – et quelle est l'expérience quotidienne des hommes qui y pratiquent des métiers très féminins – puériculteurs, hommes sage-femme... ? Comment sont-ils perçus par leurs collègues, par leurs familles et leurs amis ?**

*Jean-Philippe Guillemet, sociologue consultant et formateur, enseignant à l'École Nationale Supérieure d'Architecture et de Paysage de Bordeaux, formateur à l'IFCS du CHU de Bordeaux.*

1. Cf. Insee, enquête Emploi 2006, calculs Dares.



## « Des femmes et des hommes... »

*Pour tenter de répondre aux questionnements soulevés par le sociologue, nous avons choisi de mettre à l'honneur 5 femmes et 4 hommes exerçant des métiers à dominance opposée au CHU de Bordeaux.*

### Quelles motivations poussent ces femmes et ces hommes à choisir une formation « atypique » ?

Les réponses sont variées et reflètent souvent les expériences de vie de chacun, orientées pour une large majorité par un choix dès l'enfance.

**Thierry Balihaut** : Une confrontation au handicap dans ma vie personnelle a certainement influencé ce choix.

**Marie-Pascale Ferrand** : Déjà enfant, je n'étais pas tellement attirée par les poupées mais j'avais plutôt un penchant pour le bricolage. Par la suite, j'ai voulu faire une formation professionnelle alliant travail manuel et réflexion, mon choix s'est orienté vers l'électricité.

**Valérie Maçon** : Je ne pense pas qu'il existe des métiers uniquement réservés aux hommes, mais lorsqu'on est motivé on peut faire ce qui nous plaît. J'ai été aide-soignante pendant plus de 20 ans et depuis 2009 j'ai intégré les ateliers et plus précisément la plomberie. C'était mon métier au tout début de ma carrière professionnelle, j'ai voulu changer en devenant aide-soignante mais j'ai toujours gardé la nostalgie de mon premier travail.

**Claire Majoufre** : Mon désir de rendre service et l'aspect humanitaire de la profession de médecin m'ont fait m'engager dans ces études et c'est lors d'un des premiers stages en chirurgie chez le Pr Couraud que mon choix pour la chirurgie a été définitif.

**Sarah Rethore** : Enfant, j'ai été élevée dans la mixité et j'ai très rapidement eu envie de faire un métier d'homme et créer de mes mains, j'ai donc choisi la menuiserie.

### Pourquoi travailler au CHU ?

**Marie-Pascale Ferrand** : J'ai choisi de travailler au CHU pour, en premier, la sécurité de l'emploi et pour un certain confort. Il est très difficile pour une femme de travailler sur des chantiers, on n'y trouve pas forcément des toilettes, les vestiaires ne sont pas séparés... Les horaires à l'hôpital sont également très confortables étant moi-même maman d'un petit garçon et bientôt maman d'un second enfant. J'aime beaucoup aussi me dire qu'on est également là pour le patient même si on n'est pas dans le soin. J'ai l'impression de lui rendre service, d'améliorer son quotidien, de faire partie de cette chaîne.

**Claire Majoufre** : L'accueil et l'accompagnement des chefs de service rencontrés pendant mes études ainsi que la diversité des cas que l'on ne retrouve pas dans le secteur libéral m'ont conduit à opter pour le CHU de Bordeaux. Cet établissement prestigieux m'a permis d'évoluer au fil de ma carrière où je m'y sens valorisée.

### Quelles ont été les réactions de l'entourage personnel ou professionnel de ces agents face à leur choix ?

**Thierry Balihaut** : Mes collègues masculins infirmiers qui eux s'engageaient sur des spécialités plus techniques (anesthésie) ont été surpris par mon choix.

**Pierre-Emmanuel Rosa** : L'accueil familial a plutôt été positif. Le fait que ma sœur soit déjà sage-femme a facilité la compréhension de mon choix même si mon père aurait préféré que je fasse médecine ou dentaire.

# métiers



Valérie Maçon,  
plombière

Thierry Balihaut,  
puériculteur

Illyés Chilla,  
étudiant sage-femme

**Marie-Pascale Ferrand :** Lorsque j'ai rencontré mon mari, il a été très surpris de ma profession. Mes proches ont du mal à m'imaginer dans une tenue habillée « comme un mec » : pantalon et veste bleus de travail, grosses chaussures... car à l'extérieur, je suis très féminine. Je travaille sur le secteur de la maternité et de l'hôpital pédiatrique et j'avoue que le fait d'être une femme est très aidant et facilitant. Les mamans m'acceptent plus facilement et je n'ai pas besoin parfois d'attendre qu'elles aient fini d'allaiter leur enfant pour changer une ampoule par exemple, comme c'est le cas pour mes collègues hommes. Lorsqu'elles me voient arriver, elles sont surprises. Pendant le temps de mon intervention il nous arrive d'échanger sur nos expériences de maman.

**Illyés Chilla :** Ma famille a été plutôt enthousiaste mais mes amis ont plus ou moins adhéré à mon choix.

## Avez-vous eu à faire des efforts pour vous faire reconnaître par vos collègues malgré votre minorité ?

**Thierry Balihaut et Florent Brault :** Pour nous la minorité n'est pas quelque chose de nouveau puisque dès nos études d'infirmiers les garçons étaient déjà très peu nombreux. Mais nous la vivons au quotidien comme un atout en étant notamment attentifs de donner aux papas leur place au cœur du soin et à l'enfant l'image classique parentale (papa-maman).

**Fanny Castillo :** À mon arrivée, j'ai dû justifier de mon choix de ce métier, en prouvant entre autre que j'étais capable de soulever des pots de peinture de 25 kg, et c'était assez usant. Maintenant les mentalités ont bien évolué et les rapports sont beaucoup plus justes. Par exemple, il n'y avait pas de vestiaire pour femme, je me changeais dans un semblant de placard dans une réserve. Maintenant, c'est complètement différent, nous sommes bien installées et il y a un réel respect de notre intimité.

**Sarah Rethore :** Ces métiers manuels ne sont pas exclusifs aux hommes. Physiquement, nous sommes capables de presque tout assurer ; nos

collègues masculins sont toujours là pour nous aider si besoin à porter un objet très lourd, il y a beaucoup d'entraide entre nous. La différence peut-être en tant que femme, c'est que nous sommes très soucieuses de la finition et c'est vrai que c'est féminin, on aime le côté esthétique et pas seulement pratique.

## Quelques anecdotes recueillies...

**Thierry Balihaut et Florent Brault :** La législation ne nous reconnaît que dans le genre féminin puisque nous avons un diplôme d'état de puéricultrice, contrairement à la fiche métier du ministère des affaires sociales et de la santé qui nous désigne infirmiers puériculteurs. Par contre, pour les familles, le fait d'être un homme nous associe souvent au corps médical.

**Marie-Pascale Ferrand :** À l'extérieur nous sommes différentes, on oublie le bleu de travail et je suis une femme, une vraie avec une jupe, cheveux lâchés, maquillage, talons. Et il m'est arrivé de ne pas être reconnue dans la rue par les personnes que je côtoie au travail ; c'est arrivé avec un collègue qui était très surpris de me voir en tenue civile.

**Claire Majoufre :** Du fait d'être une femme, certains patients me prenaient pour une infirmière, surtout pendant mon internat.

*L'égalité professionnelle est inscrite dans le droit français et hommes ou femmes sont libres d'accéder à l'ensemble des métiers. À l'hôpital, cette réalité peut s'observer, certes sur des minorités que nous avons recherchées. Nous retiendrons de ces rencontres que pour tous la reconnaissance au travail ne se fait pas par le genre mais par les compétences, même si certains ont dû faire leurs preuves. Ces professionnels « minoritaires » voire « atypiques » ont toute leur place au CHU de Bordeaux où ils apportent une véritable valeur ajoutée. Ils ne ressentent ni n'expriment de réelles différences avec la majorité qu'ils côtoient, ce qui nous a amené à revisiter nos représentations.*

*Fatima Benchekroun, Cadre de santé  
Dominique Selighini, Directeur des soins*

## Symphonik

10<sup>e</sup> soirée de gala  
du cirque Arlette Gruss  
au profit de Prim@



*Le Cirque Arlette Gruss organise chaque année, à l'occasion de la Première représentation de la tournée, une soirée caritative au bénéfice d'une association. En 2013, la 10<sup>e</sup> soirée de gala du cirque Arlette Gruss a été organisée au profit de l'association Prim@.*

L'association Prima est une association de bénévoles créée en septembre 2004. Son objectif est de mettre gratuitement à la disposition notamment des enfants hospitalisés des outils numériques afin « d'ouvrir une fenêtre sur l'extérieur » et de rompre l'isolement dû à la maladie. Prim@ s'attache à équiper chaque chambre d'enfant d'un ordinateur connecté à internet grâce à un wifi et une application sécurisés.

La recette de la soirée de gala permettra à Prim@ d'équiper 50 chambres à l'hôpital des Enfants du CHU de Bordeaux.

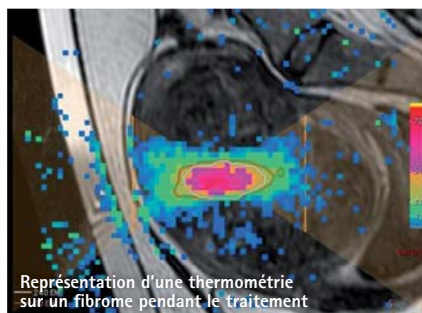
Cette soirée, sous le parrainage de M. Alain Hériaud, Directeur général du CHU de Bordeaux, et en présence de Mme Isabelle Juppé, marraine de Prima, a eu lieu le vendredi 18 janvier 2013.

*Hélène Guillou,  
Stagiaire à la direction de la communication*

# Imagerie

## Des ultrasons pour traiter le fibrome utérin

Le service d'imagerie diagnostique et thérapeutique de l'hôpital Saint-André est équipé d'un système très innovant de traitement des fibromes par des ultrasons focalisés couplés à l'IRM.



30 à 40 % des femmes en période d'activité génitale sont porteuses de fibromes ; dans 1 cas sur 3 le fibrome est symptomatique et nécessite un traitement. Les ultrasons focalisés sont monitorés par l'IRM qui permet de guider le traitement par une imagerie morphologique de grande qualité pour l'utérus mais aussi par une imagerie spécifique de l'élévation de la température (thermométrie) liée à l'énergie déposée par les ultrasons focalisés dans le fibrome. Cet échauffement très localisé va permettre une destruction du fibrome (thermothérapie) à travers la peau sans l'abîmer. Le guidage par l'IRM et le suivi en temps réel des modifications de température liés aux ultrasons focalisés permet un traitement automatisé du fibrome avec arrêt du traitement lorsque le tissu cible est détruit. Le radiologue peut bien sûr, comme la patiente, interrompre le traitement à tout moment en cas d'échauffements jugés trop importants.

### Un traitement unique en France

Cette méthode permet un traitement conservateur de l'utérus comme la myomectomie (par coelio-chirurgie ou laparotomie) ou bien l'embolisation des artères utérines. L'embolisation est aussi pratiquée dans le bloc de radiologie interventionnelle de l'hôpital Saint-André. L'ensemble de ces approches permet aux équipes bordelaises du pôle de gynécologie et du pôle d'imagerie spécialisée dans la prise en charge du fibrome de disposer de toutes les dernières avancées pour le traitement du fibrome

et de choisir la meilleure alternative en fonction de la symptomatologie. Le traitement par ultrasons focalisés est ambulatoire, sans anesthésie avec la reprise d'une activité normale possible dès le lendemain. Il faut signaler d'ailleurs que c'est grâce à une collaboration universitaire puis hospitalière avec un partenaire industriel, que le CHU de Bordeaux est actuellement le seul à permettre le traitement par ultrasons focalisés des fibromes en France.

Déjà 50 patientes ont été traitées par cette méthode ces trois dernières années, toutes en ambulatoire, sans complication significative en dehors d'un échauffement cutané, d'une douleur sciatique transitoire et d'une infection urinaire sans séquelle chez trois patientes. Ce traitement a été suffisant chez les trois quarts des patientes pour contrôler le fibrome.

Ce traitement en est déjà à ses balbutiements pour le traitement des tumeurs osseuses et la prochaine étape de l'équipe du pôle d'imagerie associée au laboratoire universitaire (labex TRAIL) est de développer le traitement des tumeurs intra-abdominales par ultrasons focalisés.

Pr Hervé TRILLAUD, Chef du service d'imagerie diagnostique et interventionnelle - Groupe hospitalier Saint-André



6

## À l'honneur

### Des manipulateurs du CHU de Bordeaux à l'honneur aux Journées Françaises de Radiologie

19 au 23 octobre 2012 à Paris



Xavier Pineau, manipulateur dans le service d'imagerie médicale de l'hôpital Haut-Lévêque a obtenu le premier prix de recherche manipulateur, décerné par la Société Française de radiologie, pour son projet « Evaluation de la dose délivrée en scanner cardiaque synchronisé à l'ECG (électrocardiographie) chez l'enfant ».

Le deuxième prix a été décerné à Rachel Testard et l'équipe paramédicale du bloc imagerie vasculaire du groupe hospitalier Pellegrin pour le projet « Le manipulateur, un soignant impliqué dans le suivi des patients victimes d'une rupture d'anévrisme traité par embolisation ».

Cette équipe a également été récompensée par l'AFPPE<sup>1</sup> et la SFR<sup>2</sup> avec deux prix de la meilleure communication pour :

- « Réduire les doses : de la théorie à la pratique, pas si simple » - Didier Maocec
- « Manipulateur aide-opérateur : notre expérience bordelaise » - Isabelle Ducasse, Céline Clavery, Vincent Joly et Paul Llanes.

## Kinésithérapie



Mathieu Delorme, kinésithérapeute à la Maison du Haut-Lévêque sur le groupe hospitalier Sud a été récompensé pour son travail sur un protocole de recherche portant sur l'intérêt

de l'utilisation du sérum salé hypertonique en kinésithérapie respiratoire après chirurgie thoracique.

Ce prix attribué par le GTK (Groupe de Travail de Kinésithérapie), antenne de la société de pneumologie de langue française, est une belle récompense et il lui sera remis au moment du congrès de pneumologie à Lille en janvier 2013.

<sup>1</sup> AFPPE : Association française du personnel paramédical d'électroradiologie <sup>2</sup> SFR : Société française de radiologie



## Projet d'établissement 2011>2015

## Signature du 3<sup>e</sup> contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012/2017 avec l'ARS Aquitaine

Le Directeur général du CHU de Bordeaux a signé le 17 octobre dernier avec Michel Laforcade, Directeur général de l'ARS Aquitaine, le 3<sup>e</sup> contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de l'établissement, valable pour les 5 prochaines années.

Conformément à la loi « HPST<sup>1</sup> », l'ARS a en effet engagé, dès la publication au 1<sup>er</sup> mars 2012 du projet régional de santé (PRS), la négociation des CPOM avec les hôpitaux et cliniques de la région.

Cette négociation s'articule autour d'un contrat socle et de 11 annexes concernant la mise en œuvre du PRS, les coopérations territoriales, la qualité des soins et la gestion des risques, le développement de la chirurgie ambulatoire, le pilotage interne de l'établissement, la politique de ressources humaines, les financements MIGAC (Missions d'Intérêt Général et à l'Aide à la Contractualisation), les missions de service public, les autorisations d'activités et d'équipements, les reconnaissances tarifaires spécifiques (soins intensifs de cardiologie, unité neuro vasculaire...) ainsi que les missions d'enseignement et de recherche.

Tenant compte du périmètre élargi de ce contrat, la signature du nouveau CPOM est organisée en deux phases concernant d'abord le contrat-socle et les annexes 1 et 2 (orientations stratégiques et coopérations) puis, à échéance du 1<sup>er</sup> trimestre 2013, les annexes 3 à 10, complétées du volet « enseignement / recherche », spécifique au CHU.

**En ce qui concerne le contrat-socle, l'ARS et le CHU ont retenu, comme principaux axes conducteurs du CPOM, les objectifs suivants :**

### Au titre du Projet Régional de Santé :

- le développement d'actions de prévention visant la réduction des inégalités de santé (dans les domaines cardio-vasculaires et nutritionnels notamment) ;
- l'engagement à faciliter un accès équitable et pertinent aux soins et aux prises en charge médico-sociales (plus de fluidité dans l'accès aux urgences, meilleure coordination des activités de permanence d'accès aux soins pour les publics précaires, développement de l'éducation thérapeutique, réduction des délais d'accès aux soins en cancérologie, développement d'une filière de soins de recours

en addictologie, augmentation du nombre de greffes rénales...).

### Au titre du projet d'établissement 2011/2015 du CHU de Bordeaux :

- le renforcement du positionnement régional et territorial de l'établissement au niveau de ses filières de soins stratégiques (au sens du projet médical) : cancérologie, cardiologie, neurosciences, personnes âgées, urgences ;
- la consolidation des actions de coopération avec les hôpitaux publics de la région, pour contribuer à la meilleure structuration des filières et de parcours de soins des patients. Cette orientation est précisément déclinée dans le cadre d'une charte d'engagement des hôpitaux publics de Gironde conjointement signée par le CHU et les CH d'Arcachon, de Blaye, de Libourne et du Sud-Gironde (La Réole et Langon) et annexée aux CPOM de chacun de ces établissements ;
- la restructuration des activités d'hépatogastroentérologiques, gériatriques et hématologiques du CHU.

Virginie Valentin, Secrétaire générale

<sup>1</sup> HPST : Hôpital, patients, santé, territoires



## La coopération internationale au CHU de Bordeaux : le soutien aux pays en voie de développement

**Le CHU de Bordeaux mène depuis plusieurs années de nombreuses actions de coopération à l'international répondant à deux axes : l'excellence médicale et la solidarité internationale.**

L'engagement de solidarité internationale du CHU de Bordeaux se traduit par la conclusion de partenariats avec des établissements de santé étrangers afin de mettre en place des actions de compagnonnage et de formation auprès des professionnels de santé médicaux, soignants, techniques ou administratifs pour améliorer la qualité des soins et des modes de prise en charge proposés aux patients locaux.

Le CHU mène, dans une optique de transfert de compétences,

deux programmes de coopération internationale hospitalière :

- **auprès de l'Hôtel Dieu de France de Beyrouth (Liban)** pour soutenir d'une part le développement de politiques qualité-gestion des risques, de gestion des ressources humaines et appuyer d'autre part la réorganisation de l'hôpital et la mise en place d'une nouvelle gouvernance hospitalière ;
- **auprès de l'hôpital central de Maputo (Mozambique),** en lien avec l'université Bordeaux

Segalen, le CHU de la Réunion et le ministère de la santé mozambicain pour renforcer les capacités médicales et soignantes en anesthésie-réanimation, en formant des médecins spécialistes en anesthésie-réanimation et des cadres IADE.

Ces programmes comprennent d'une part des temps d'accueil d'étudiants et de professionnels étrangers au CHU aux fins d'enseignements, de formations théoriques et pratiques, et d'autre part

des temps de missions des professionnels bordelais sur sites afin de mettre en pratique les enseignements et formations techniques et managériales dispensées auprès des équipes médicales et soignantes locales.

Ils sont financés par le ministère de la santé et l'agence française de développement (AFD).

Karelle CHANTRY, Attachée d'administration - Secrétariat général  
Direction de la coopération et du développement durable



## Prenez les commandes du robot chirurgical

Un robot chirurgical nouvelle génération sera installé dans le hall du Tripode du groupe hospitalier Pellegrin le 20 février. Patients, accompagnants, professionnels de santé, médecins libéraux... pourront se glisser dans la peau d'un chirurgien en pilotant ce robot. À cette occasion, deux consoles seront à la disposition de tous les visiteurs pour tester la vision 3D, visionner des vidéos d'opérations réalisées en bloc opératoire et rencontrer des chirurgiens du CHU qui utilisent le robot au quotidien.

Depuis 2010, plus de 500 patients suivis en gynécologie, ORL, cardiologie, urologie, ont bénéficié de cette chirurgie précise, mini-invasive.

**Une expérience inédite !  
N'hésitez pas à en parler autour de vous.**

**Mercredi 20 février de 9h à 19h - GH Pellegrin - Hall du Tripode**  
Journée ouverte au grand public et aux professionnels de santé



## La vie des Hôpitaux bordelais de 1850 à 1914

L'Association des Amis du Patrimoine vient de publier aux Editions « Marginalités et Sociétés » un ouvrage intitulé « *La vie des Hôpitaux bordelais de 1850 à 1914* ». Préfacé par Alain Hériaud, Directeur général du CHU, ce livre regroupe l'ensemble des communications présentées au quatrième colloque sur l'histoire de la médecine et des hôpitaux à Bordeaux qui s'est tenu le 17 septembre 2011 à l'Hôtel Saint Marc. Ce colloque était organisé par le CHU en partenariat avec l'Association des Amis du Patrimoine du CHU de Bordeaux et bénéficiait du patronage de l'Université Bordeaux Segalen.

Le livre porte sur une période particulièrement intéressante de l'histoire de la médecine et de la pharmacie marquée par les travaux de Pasteur et de ses élèves sur l'infection et la naissance des différentes spécialités médicales. On y découvre à partir de nombreux exemples comment les médecins, les pharmaciens et les soignants des hôpitaux bordelais se sont inscrits dans cette période qui a vu aussi se transformer l'institution hospitalière et naître la Santé Publique.

Cet ouvrage peut être commandé auprès de l'éditeur par mail à [bernard.allemandou@numericable.fr](mailto:bernard.allemandou@numericable.fr)

## 8 Arrivée



**Thierry BRUGEAT** avait intégré le CHU de Bordeaux en 1991 comme infirmier et a réalisé sa carrière sur le groupe hospitalier Sud. Il a exercé des fonctions d'encadrement sur l'hôpital cardiologique puis sur le pôle d'anesthésie réanimation. Il a rejoint la direction des soins de ce même site en 2010, avant de suivre

l'École des Hautes Etudes en Santé Publique de Rennes durant l'année 2012.

Thierry BRUGEAT, particulièrement attaché aux évolutions des organisations de soins en lien avec les projets institutionnels, **prend ses fonctions de directeur des soins en janvier 2013 sur le groupe hospitalier Pellegrin.**

## ■ Départ



Une manifestation de sympathie a été organisée le 19 décembre 2012 en l'honneur du départ de **Françoise POIRIER**, directeur des soins à l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI) de Xavier Arnozan et

**dont toute la carrière s'est déroulée au CHU de Bordeaux.**

**Françoise POIRIER**, diplômée en 1969, a suivi ses études d'infirmière à l'école de Saint-André située au sein même de l'hôpital. Après 4 années d'exercice au centre Jean-Abadie, elle intègre l'école d'infirmières de Saint-André en tant que faisant fonction de

formatrice. Son goût pour la pédagogie l'amène à suivre la formation cadre au CHU de Bordeaux.

Sa carrière va alors évoluer par des phases d'alternance entre la pédagogie et le management. Après 7 ans d'enseignement, elle assurera 8 ans la fonction de cadre de santé à l'hôpital cardiologique, reviendra 4 ans à l'école de Saint-André comme faisant fonction de directeur, puis repartira, lors de la nomination d'un directeur, 3 ans dans un service de chirurgie digestive à Saint-André. Le 1<sup>er</sup> septembre 1997, Françoise POIRIER prend la direction de l'IFSI de Xavier Arnozan. Durant ces 15 années, en fédérant son équipe, elle a développé une pédagogie active prônant l'autonomie et la créativité de chacun, tout en maintenant des liens avec les professionnels de terrain, partenaires incontournables dans sa conception de la formation. Ses 4 dernières années professionnelles ont été particulièrement marquées par la mise en œuvre régionale, en partenariat avec l'université Bordeaux Segalen, du nouveau référentiel de formation en soins infirmiers.

Dominique SELIGHINI, Directrice de l'Institut de Formation des Cadres de Santé



## ■ Colloques

29 janvier 2013

**Soulager la douleur, toujours**

22 février 2013

**Le tutorat**

28 février 2013

**La relation de confiance dans le soin, à propos des troubles des conduites alimentaires**

4 avril 2013

**Co-construire des solutions pour faire évoluer les comportements**

Centre de Formation Permanente des Personnels de la Santé (CFPPS)

I.M.S. - Hôpital Xavier-Arnozan  
Avenue de Haut-Lévêque à Pessac  
Tél. 05 57 65 66 53  
[cfpps.xa@chu-bordeaux.fr](mailto:cfpps.xa@chu-bordeaux.fr)



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-Agence Phanie, Lionel Lizet

Conception : [www.otempora.com](http://www.otempora.com)

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

ISSN n°1258 - 6242