

Passerelles⁶⁰

JOURNAL D'INFORMATION INTERNE DU CHU DE BORDEAUX

Avril 2011
Trimestriel



Un nouvel IHU à Bordeaux



L'Institut Hospitalo-Universitaire (IHU) de Bordeaux **lauréat**

Le 30 mars 2011, Xavier Bertrand, ministre du Travail, de l'emploi et de la santé, Valérie Pécresse, ministre de l'Enseignement supérieur et de la recherche ainsi que René Ricol, Commissaire général à l'investissement, ont retenu le projet LIRYC porté par l'Université de Bordeaux, l'INSERM et le CHU de Bordeaux comme l'un des 6 lauréats (sur 19 candidats) de l'appel à projets relatif aux Instituts Hospitalo-Universitaires (IHU) lancé dans le cadre du programme national des Investissements d'avenir.

Le projet LIRYC (L'Institut de RYthmologie et modélisation Cardiaque)

« Ce choix témoigne une fois encore de l'expertise hospitalo-universitaire qui s'exerce au sein du pôle cardio-thoracique. Les travaux menés par le Pr Michel Haïssaguerre et son équipe (M. Hocini, P. Jaïs...) au cours des quinze dernières années ont constitué des avancées majeures. Mais les pathologies restent nombreuses et complexes et nécessitent de nombreuses expertises nationales et internationales qu'un tel IHU est en mesure d'apporter », souligne Alain Hériaud, directeur général du CHU.

Sur le plan hospitalier, un bâtiment, d'une surface de 7 030 m², sera construit à l'hôpital Xavier Arnoz, contigu à la plateforme technologique d'innovation biomédicale (PTIB). Un centre d'accueil et d'hébergement pour jeunes chercheurs de toutes origines géographiques complètera ce dispositif. Au total, ce sont près de 200 chercheurs qui vont travailler dans ce nouvel Institut.

L'IHU permettra de développer un **programme multidisciplinaire de recherche, de formation, de soins et de transfert unique au monde**, associant un large éventail de compétences afin de comprendre, identifier et traiter les troubles du rythme cardiaque qui sont une des premières causes de décès dans le monde. Le projet associe en effet

des équipes de cardiologie, d'électrophysiologie, d'imagerie et de modélisation du signal afin de mener des recherches expérimentales et cliniques, sur la fibrillation auriculaire, la fibrillation ventriculaire ou la dyssynchronie ventriculaire. L'objectif est de favoriser le développement d'une recherche dite translationnelle au bénéfice direct des patients pris en charge au CHU de Bordeaux.

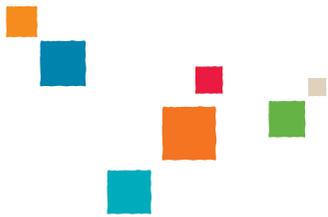
LIRYC fait d'ores et déjà l'objet de nombreux partenariats avec les industriels du médicament et du dispositif médical lié à la bioélectricité cardiaque. Il prévoit la création d'un réseau d'entreprises innovantes dans les secteurs du diagnostic, de l'imagerie et de la modélisation autour d'un marché en très forte croissance dans les années à venir.

Enfin, la création de cet Institut complète les succès déjà obtenus par l'Université de Bordeaux au titre des autres volets du programme national des Investissements d'avenir. Notamment dans le domaine des sciences de la vie et de la santé, où des disciplines telles que les neurosciences, l'imagerie ou la santé publique vont être fortement aidées. C'est donc l'ensemble du site hospitalier et universitaire bordelais qui va bénéficier de cet engagement financier majeur de l'Etat, de la Région Aquitaine, des organismes de recherche et de grandes entreprises industrielles.



Le projet bordelais lauréat est coordonné par le Pr Michel Haïssaguerre*, chef du service de cardiologie-électrophysiologie et stimulation cardiaque au sein du pôle cardio-thoracique du CHU. Il bénéficiera d'une dotation de l'Etat de 45 millions d'euros et associe de nombreux partenaires institutionnels (région Aquitaine), scientifiques (CNRS et INRIA) et industriels.

* Le Pr Michel Haïssaguerre a été élu membre de l'Académie des Sciences le 30 novembre 2010.



Pose de la première pierre du Groupe hospitalier Sud – Hôpital

La pose de la 1^{ère} pierre du bâtiment destiné au service de radiothérapie à l'hôpital Haut-Lévêque a eu lieu le 14 mars dernier en présence de Dominique Ducassou Adjoint au Maire représentant Alain Juppé Maire de Bordeaux, Marie Daspas Vice-Présidente du Conseil de Surveillance du CHU, Alain Hériaud Directeur général, Pr Dominique Dallay Président de la CME, Dr Renaud Trouette Chef du pôle oncologie-radiothérapie, dermatologie et soins palliatifs, Alain Rousset Président du Conseil Régional d'Aquitaine, Jean-Jacques Benoît Maire de Pessac.



La radiothérapie au CHU de Bordeaux : quelques éléments clés

2

En 2010, **1020 patients** ont été traités, correspondant à plus de **21 000 séances d'irradiation** réalisées par 2 accélérateurs de particules dont le taux d'occupation est de 97%.

Les **principales tumeurs** traitées sont les tumeurs du système nerveux, digestives, thoraciques, ORL et pédiatriques.

Le service prend en charge également les curiethérapies gynécologiques et les irradiations de contact dans le cadre des **tumeurs cutanées**.

Dans le cadre des **techniques spéciales**, propres au CHU, environ 150 patients sont pris en charge dont 100 en conditions stéréotaxiques (pour des tumeurs intra-crâniennes, thoraciques et digestives), 30 en radiothérapie pédiatrique et 7 irradiations cutanées totales.

L'**équipe** comprend **6** radiothérapeutes, **14** manipulateurs, **1** cadre et une équipe de physique médicale comprenant **4** physiciens et **2** dosimétristes.

Le projet de radiothérapie à l'hôpital Haut

Le service de radiothérapie du CHU de Bordeaux est installé à l'hôpital Saint-André depuis 1966. Aujourd'hui les locaux ne donnent aucune possibilité d'extension alors même qu'un des objectifs majeurs du projet est de permettre au CHU de se doter de technologies modernes et innovantes. Aussi, dans un souci de maintenir l'offre de soins et de proposer une meilleure accessibilité et ergonomie, tant pour les patients que pour les professionnels, le CHU de Bordeaux a décidé d'implanter son service de radiothérapie sur le groupe hospitalier Sud.

■ L'amélioration des synergies

L'implantation d'un bâtiment neuf dédié permettra de rapprocher la radiothérapie de ses principaux services prescripteurs (tels que la pneumologie, la chirurgie thoracique et bientôt l'hépatogastro-entérologie) afin d'en améliorer les synergies médicales autour des patients mais également de donner des potentialités d'évolution au plateau technique toujours dans le but d'une meilleure sécurité des traitements.

■ L'accessibilité

Le site de Haut-Lévêque permet d'offrir une accessibilité maximale aux patients qui viennent quotidiennement en radiothérapie : proximité de la rocade, proximité de l'autoroute et bientôt, proximité du tramway. Au niveau de l'agglomération bordelaise, ce choix permet enfin une meilleure répartition géographique des centres de radiothérapie.

■ Les choix architecturaux

Les choix architecturaux ont été guidés par les notions de construction durable et HPE (Haute Performance Environnementale). Entièrement pensée autour du bien-être des patients et des conditions de travail des équipes soignantes, l'architecture de ce centre a pour propos de placer l'humain au cœur de la conception du projet. Conçu pour anticiper une éventuelle surélévation de niveaux, le bâtiment est constitué de deux entités : la zone de traitement (bunkers) et les services associés (consultations, préparation de traitement et dosimétrie, bureaux, espaces du personnel et locaux techniques), organisés autour de patios.

■ Les équipements

En 2012, de nouveaux équipements viendront remplacer les 2 accélérateurs de particules de l'hôpital Saint-André :

- **2 accélérateurs de particules dernière génération** : ces appareils délivrent des rayonnements ionisants par l'accélération d'électrons de haute énergie. Dotés d'un système informatique puissant, de systèmes d'imagerie intégrés et de collimation, ils permettent de délivrer à chaque séance quotidienne (10 à 40 séances) une dose fractionnée en conditions conformationnelles avec modulation d'intensité des faisceaux, c'est-à-dire une couverture précise du volume tumoral en épargnant au maximum les tissus sains.

bâtiment de radiothérapie

Haut-Lévêque



© D3iles - BDM Architectes

-Lévêque

• **1 robot de radio-chirurgie** : c'est un accélérateur de particules monté sur un système robotisé permettant de délivrer une forte dose à chaque séance (radiochirurgie) grâce à de multiples faisceaux (100 à 250), en conditions stéréotaxiques. Doté également d'un système informatique puissant, les faisceaux sont concentrés avec une précision millimétrique sur le volume tumoral, pour une épargne maximale des tissus sains avoisinants.

Par ailleurs, un scanner de repérage et d'aide à la simulation, actuellement à Saint-André, viendra compléter ces 3 équipements. Chaque type d'appareils a des indications différentes. Cependant, les objectifs sont communs : précision et sécurité des traitements.

À plus long terme, il s'agit de proposer une grande variété de techniques et de participer à des travaux scientifiques d'évaluation précoce (recherche clinique) tout en ménageant la possibilité d'étendre substantiellement le bâtiment.

De plus, pour répondre à une activité croissante en médecine nucléaire, le CHU de Bordeaux a reçu l'autorisation d'implanter un deuxième équipement de Tomographie à Emissions de Positrons (TEP scan clinique) ; l'accueil de ce nouvel équipement se traduit par l'extension du bâtiment de médecine nucléaire qui jouxte la radiothérapie. Cette opération de travaux est conduite simultanément avec celle de la création de la nouvelle structure de radiothérapie.

Ce projet va permettre au CHU de Bordeaux de renforcer son offre de soins sur la région Aquitaine, notamment en confortant sa vocation de centre de recours au niveau du traitement des cancers pédiatriques, ORL et des tumeurs du système nerveux central ; mais aussi de prendre une nouvelle dimension au plan national avec l'implantation du robot de radio-chirurgie qui ouvre la possibilité d'irradiations en conditions stéréotaxiques tant pour des lésions intracrâniennes, qu'extra crâniennes.

Alain Hériaud,
Directeur Général du CHU de Bordeaux

■ Calendrier

Début des travaux : janvier 2011
Livraison du chantier : avril 2012

■ Travaux

Maître d'ouvrage : CHU de Bordeaux
Mandataire : SPIE Batignolles SO
Architecte : BDM architectes

■ Surface

SHON : 2679 m²

■ Budget : 23,3 M€

- **Travaux : 10,8 M€ TDC**
 - Radiothérapie : 8,8 M€
 - Médecine nucléaire : 2 M€
- **Équipements : 12,5 M€**
 - Radiothérapie : 2 accélérateurs de particules et 1 robot de radio-chirurgie
 - Médecine nucléaire : 1 TEP scan clinique

Nouvelle organisation des pôles au CHU de Bordeaux

À l'issue d'une réflexion conduite par le Directoire en 2010, le nombre de pôles du CHU a été ramené à 21 depuis le 1^{er} janvier 2011 (au lieu de 24 auparavant).

GRUPE HOSPITALIER PELLEGRIN

PÔLES	CHEFS DE PÔLE
Pôle neurosciences cliniques	Pr Jean-Marc ORGOGOZO
Pôle chirurgie	Pr Jean-Marc VITAL
Pôle des spécialités chirurgicales	Dr Jean-Claude CASTEDE
Pôle gynécologie-obstétrique et reproduction	Pr Claude HOCKÉ
Pôle pédiatrie	Pr Yves PEREL
Pôle urgences adultes, SAMU - SMUR	Dr Philippe REVEL
Pôle médecine	Pr Michel DUPON
Pôle médico-judiciaire	Pr Sophie GROMB

GRUPE HOSPITALIER SAINT-ANDRE

PÔLES	CHEFS DE PÔLE
Pôle médecine urgences	Pr Philippe MORLAT
Pôle oncologie-radiothérapie, dermatologie et soins palliatifs	Dr Renaud TROUETTE
Pôle aquitain de l'adolescent	Dr Xavier POMMEREAU

GRUPE HOSPITALIER SUD

PÔLES	CHEFS DE PÔLE
Pôle cardio-thoracique	Pr Raymond ROUDAUT
Pôle médecine	Pr Noël MILPIED
Pôle hépato-gastro-entérologie, diabétologie, nutrition et endocrinologie	Pr Frank ZERBIB
Pôle gérontologie clinique	Pr Muriel RAINFRAY

PÔLES TRANSVERSAUX

PÔLES	CHEFS DE PÔLE
Pôle biologie et pathologie	Pr Mathieu MOLIMARD
Pôle anesthésie-réanimation	Pr François SZTARK
Pôle santé publique	Pr Geneviève CHENE
Pôle produits de santé	Pr Marie-Claude SAUX
Pôle imagerie médicale	Pr François LAURENT
Pôle odontologie et santé buccale	Pr Véronique DUPUIS-FERRAN

Pour avoir le détail des services rattachés à chaque pôle sur intranet : rubrique LE CHU > LA NOUVELLE GOUVERNANCE > LES POLES D'ACTIVITE

Le parking du groupe hospitalier Pellegrin : une refonte totale



Afin d'améliorer la qualité des prestations offertes aux visiteurs, consultants, patients et professionnels du CHU, la direction générale a souhaité une refonte totale du parking du groupe hospitalier Pellegrin. Le cahier des charges insistait sur la nécessité de veiller à l'optimisation des espaces, d'apporter une signalétique claire dans un environnement harmonieux accueillant piétons et véhicules de façon confortable et organisée. Ce projet a été confié dans le cadre d'une délégation de service public, après concours, à la société Vinci Park.

Les travaux d'aménagement vont s'étaler sur plusieurs mois. Les premiers travaux commencent autour de l'IMS (Institut des Métiers de la Santé) et du Tondou ainsi que par l'aménagement du parking souterrain du Centre François Xavier Michelet qui sera mis en service dans les semaines qui viennent. Ce nouvel apport de places compensera, dans un premier temps, les pertes occasionnées par les emprises des chantiers qui, par phases successives, vont restructurer l'ensemble du stationnement du site. L'ensemble de l'opération se déroulera jusqu'en septembre 2011.

La zone la plus fréquentée, située entre le PQR et l'Université Bordeaux Segalen, sera traitée entre juin et septembre pour bénéficier de la baisse d'activité durant l'été.

À terme, ce sont plus de 2400 places qui seront mises à disposition sur le groupe hospitalier Pellegrin. Les emplacements seront mieux identifiés, les accès facilités, la gestion réglementée,

la tarification adaptée (gratuite pour les personnels, payante pour les personnes extérieures au CHU). Des informations dynamiques conduisant aux places disponibles, un éclairage amélioré, des espaces verts aménagés, tels sont quelques-uns des éléments qualitatifs sur lesquels chacun pourra prochainement compter.

Pour informer le public et le personnel sur le contenu et l'avancée du projet, une « Lettre du Parking du groupe hospitalier Pellegrin » est largement diffusée et visible sur le portail Intranet : CHU > LE GROUPE HOSPITALIER PELLEGRIN > ACTUALITES PELLEGRIN. D'autres numéros suivront en fonction du déroulement des phases du projet.

Il est fait appel à la compréhension et à l'indulgence de chacun pour tous les désagréments rencontrés lors des travaux, en attendant de bénéficier d'un réel confort de stationnement dans quelques mois.



Développement durable

1^{ère} évaluation du plan de déplacement du CHU de Bordeaux : les professionnels optent de plus en plus pour des modes de transports alternatifs à l'automobile individuelle pour se rendre à l'hôpital ou se déplacer entre les sites

Depuis 2008, le CHU de Bordeaux s'est engagé dans une démarche de développement durable ayant pour objectifs de promouvoir le respect de l'environnement dans ses activités quotidiennes et de favoriser sa responsabilité sociale envers ses usagers et ses professionnels.

Parmi les projets phares marquant cet engagement, figure la mise en œuvre d'un Plan de déplacements des professionnels comme des usagers. Ce plan vise à limiter le recours à l'automobile individuelle au profit des modes doux de transports, pour agir directement sur le niveau des émissions de gaz à effet de serre produits annuellement par le CHU et améliorer la qualité et la sécurité des déplacements à proximité et dans l'enceinte même des différents sites hospitaliers répartis sur l'ensemble de l'agglomération bordelaise.

Le plan de déplacements a été initié au CHU de Bordeaux en septembre 2009. Après une année d'actions et d'engagements au profit de la mobilité alternative, le CHU a conduit une démarche de mesure d'impact de ce plan pour évaluer les évolutions de comportement de ses salariés en matière de déplacement ces derniers mois. Réalisée au moyen d'une enquête menée auprès

de tous les professionnels hospitaliers, cette démarche d'évaluation montre qu'un important report modal de l'automobile individuelle vers les modes doux de déplacements (particulièrement les transports en commun et le vélo) s'est opéré en deux ans, amenant le CHU à des niveaux particulièrement favorables.

Ces résultats mettent ainsi en perspective les tendances suivantes :

- **17% d'automobilistes en moins !** Soit plus de **1600 voitures en moins** sur les différents sites.
- **Près de 650 cyclistes en plus !** Augmentation de **80% de la part modale vélo**
- Le nombre d'utilisateurs des **transports en commun** a doublé avec près de **2 700 usagers**
- Réduction des émissions de gaz à effet de serre liées aux déplacements de l'ordre de **1900 tonnes équivalent CO2 en 18 mois**
- **Près de 20 millions de km effectués autrement qu'en voiture individuelle sur 18 mois.**

Ce résultat permet concrètement de répondre aux engagements pris par le CHU de Bordeaux dans le cadre de la démarche « 10:10 », 10% de moins d'émission de CO2 en 2010.

Perspectives 2011

Ces résultats encourageants seront amplifiés en 2011 en travaillant notamment les perspectives suivantes :

- le réaménagement des installations proposées sur sites aux cyclistes du CHU, grâce à un partenariat très actif avec l'Association VELO'CITE
- l'accès des personnels du CHU au site Intranet de covoiturage www.mojecovoiture.com mis en place par la Communauté Urbaine de Bordeaux, la mairie de Bordeaux, le conseil général de Gironde, le conseil régional d'Aquitaine et la préfecture de région (d'ici l'été 2011)
- la poursuite du travail partenarial engagé avec la CUB et TBC pour adapter le réseau de transports publics aux besoins de l'établissement (demande d'installation de nouvelles stations V3 près des sites de la direction générale ou du groupe hospitalier Sud par exemple)
- le recrutement d'ici l'été, avec les soutiens financiers de l'ADEME et du FEDER, d'un conseiller en mobilité au CHU de Bordeaux.

Matériorvigilance

la petite vigilance qui monte !

Rencontre avec le Dr J. Bertrand-Barat,
Correspondant local de Matériorvigilance
du CHU de Bordeaux



L'équipe de Matériorvigilance



Le groupe lit

Comment peut-on définir la matériorvigilance ?

La matériorvigilance, c'est la vigilance sur tous les incidents qui sont liés au matériel au sens large, mais aussi aux risques d'incidents. Or, les soignants ont de plus en plus recours à des dispositifs médicaux variés et sophistiqués.

De quels dispositifs médicaux s'agit-il exactement ?

Le périmètre est immense puisqu'il va d'une simple aiguille jusqu'au Tomographe à Emission de Positons (TEP), en passant par tous les implants, les instruments chirurgicaux, tout le matériel présent dans les blocs opératoires, les services de soins, les services d'imagerie...

Depuis une dizaine d'années, la matériorvigilance a vu son activité multipliée par 10. Pourquoi ?

Sans doute parce que c'est la petite vigilance qui monte ! En effet, les professionnels de santé connaissent bien la pharmacovigilance et l'hémovigilance qui sont des vigilances plus anciennes et nées suite à des scandales sanitaires. Mais ils deviennent, grâce à un travail de sensibilisation quotidien, de plus en plus convaincus de l'importance de la matériorvigilance. Ils ont compris que notre objectif principal est de diminuer le risque iatrogène pour le patient, et, dans ce contexte, le risque induit par le traitement, ici le dispositif médical lui-même.

Etes-vous responsable de cette vigilance sur l'ensemble du CHU ?

Tout à fait, tous les sites du CHU sont concernés et notre équipe se déplace fréquemment pour mener des investigations complémentaires à partir des signalements que nous recevons chaque jour. Elle peut s'appuyer quand c'est possible sur l'équipe opérationnelle des infirmières de la Coordination des Vigilances.

Quelles sont vos missions ?

Elles sont nombreuses. D'une part en interne, au-delà de l'enregistrement de tous les incidents ou risques d'incident, nous devons exploiter ces informations afin de prévenir le risque iatrogène, réaliser des études pour améliorer la sécurité et suivre de façon concrète toutes les actions correctives décidées.

D'autre part, l'unité de matériorvigilance reçoit également des alertes dites descendantes de l'AFSSAPS* et des fabricants qui retirent des dispositifs médicaux jugés à risque, ou qui émettent des recommandations d'utilisation plus spécifiques ou des mises en gardes devant de nouveaux risques apparus soit en France soit ailleurs dans le monde. Nous analysons ces alertes puis nous informons ensuite, en interne au CHU, les praticiens et les cadres des disciplines concernées avec un code couleur pour les aider à hiérarchiser ces informations. Enfin, sur les sujets les plus complexes, nous avons mis en place des

groupes de travail pérennes afin de mener des actions d'amélioration sur le long terme, sur des thèmes particuliers : les cathéters veineux centraux, les endoscopes, les chariots d'urgence, les électrodes ECG, les lits, etc....

Pouvez-vous, par exemple, nous parler du groupe de travail sur les lits ?

C'est un groupe de travail transversal très actif, axé sur la sécurité des patients hospitalisés, qui peut évaluer les risques associés aux lits dans des secteurs très différents (gériatrie, orthopédie, pédiatrie). Il est composé de l'unité de matériorvigilance, de professionnels de santé de terrain impliqués sur ce sujet, de représentants des ateliers et des services économiques. Par sa transversalité, il mène des actions concrètes pour améliorer le parc des lits médicaux et leur maintenance, l'utilisation des barrières de lit et le choix des lits pédiatriques. D'autres projets sont à l'étude comme par exemple des recommandations en interne sur l'utilisation des lève-personnes.

Quelles sont vos perspectives ?

Essentiellement la mise en place de référents de matériorvigilance dans les unités de soins ou dans les pôles suivant les secteurs. En effet, sous forme d'un binôme médecin et personnel para médical, il nous semble important d'avoir des relais dans les pôles que nous formerons dès 2011. Ils participeront ainsi à la démarche qualité mise en place autour de chaque action et permettront une réactivité meilleure conforme à un CHU innovant et performant, sachant gérer ses risques. //

Propos recueillis par Fatima Bencheikroun

*AFSSAPS : Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé



Alain Hériaud Président de la Conférence des Directeurs Généraux de CHRU

Le 1^{er} décembre 2010, Alain Hériaud, directeur général du CHU de Bordeaux a été élu Président de la Conférence des Directeurs Généraux de CHRU par l'ensemble des 32 directeurs généraux de CHU et CHR français. Il succède dans ces fonctions à Paul Castel, Directeur Général des Hospices Civils de Lyon, qui exerçait ce mandat depuis 2004.

En lien avec la Conférence des Présidents de CME de CHU et la Conférence des Doyens de Faculté de Médecine, la Conférence des Directeurs Généraux représente les CHRU au niveau national, voire international.

Elle est étroitement associée aux travaux conduits par les ministères de tutelle que sont les Ministères de la Santé, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, et plus généralement les plus hautes instances gouvernementales et étatiques.

Passerelles à lu pour vous

La Revue Hospitalière de France a publié dans le numéro 538 de janvier-février 2011 un dossier intitulé « Quel pilotage des pôles ? ».

Au fil de 5 articles, plusieurs responsables hospitaliers y retracent le rôle et le fonctionnement de ces structures créées par l'ordonnance du 20 mai 2005, mais aussi des présentations de politiques managériales mises en œuvre dans plusieurs établissements dont le CHU de Bordeaux.

Pour emprunter la revue, contactez le service documentation poste 95308.

Plan Alzheimer



À l'occasion du 3^e anniversaire du Plan Alzheimer, le Président de la République, Nicolas Sarkozy, a été accueilli au CHU de Bordeaux le 22 février 2011.

Le chef de l'État a rencontré des chercheurs du CHU de Bordeaux et de l'Université Bordeaux Segalen, (notamment le Pr Jean-François Dartigues, neurologue, coordonnateur du centre de mémoire de ressources et de recherche – CMRR du pôle de neurosciences clinique du CHU), des membres d'une cohorte d'étude ainsi que des médecins pour échanger sur la mise en œuvre du Plan Alzhei-

mer au niveau local, aborder les résultats des programmes de recherche conduits à Bordeaux et évoquer les projets d'institut des maladies neuro-dégénératives et d'institut de bio-imagerie qui permettront de renforcer la coopération entre les différents acteurs régionaux de la lutte contre la maladie d'Alzheimer. Le président de la République était accompagné par Alain Juppé, ministre d'État, ministre des

affaires étrangères et européennes, Valérie Pécresse, ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Roselyne Bachelot-Narquin, ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la Santé, Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, et Florence Lustman chargée du plan Alzheimer 2008-2012.

Patrimoine

Du changement d'air...

Un peu d'histoire... Le 19^e siècle a été le siècle où la tuberculose, véritable fléau, oblige les pouvoirs publics à créer des établissements pouvant convenir aux besoins de l'hospitalisation à vocation antituberculeuse. Le « grand air » et l'isolement étant préconisés, le choix bordelais s'oriente sur le Domaine de Feuillas, propriété privée située à Pessac, sur la route d'Arcachon, et c'est en 1901, que ce sanatorium girondin voit la construction du premier bâtiment pour adultes tuberculeux, l'actuel Pavillon IV. Sous l'impulsion de Fernand Philippart, maire de Bordeaux, et du Professeur Xavier Arnoz, adjoint au maire chargé des questions d'hygiène, un travail très important d'extension et d'aménagement du domaine a été réalisé. En 1928, le sanatorium de Pessac reçoit le nom de sanatorium Xavier Arnoz, en hommage à celui qui, récemment décédé, a œuvré pour le développement de cet établissement. De nouveaux bâtiments sont construits pour augmenter la capacité d'accueil : le Pavillon VI, de conception moderne, en 1946, puis un deuxième bâtiment, symétrique, le Pavillon VII, est inauguré en 1956. Au milieu est édifié en 1951, un bâtiment plateau technique

comprenant la radiologie, les laboratoires, l'ORL et la stomatologie, modernisé, dévolu principalement à la stomatologie. Le 17 décembre 1951, l'établissement perd sa dénomination de sanatorium pour devenir l'hôpital Xavier Arnoz, établissement qui est ensuite mis à la disposition du Centre Hospitalier Régional.

Les années 60 vont permettre, grâce au recours à une antibiothérapie ainsi qu'à une chirurgie spécifique, la régression spectaculaire de la tuberculose pulmonaire. À ceci s'ajoute un raccourcissement notable des durées d'hospitalisation au bénéfice de traitements ambulatoires conduisant le patrimoine hospitalier à vocation phtisiologique à connaître un déclin rapide et important : le sanatorium a dû s'adapter et la tuberculose initiale faire place à la pneumologie, avec la prise en charge des pathologies cancéreuses et asthmatiques. Parallèlement, les pavillons anciens ont été successivement fermés ou reconvertis... et en 1987 les services de pneumologie médicale des pavillons VI et VII sont transférés sur le site du Haut-Lévêque. Mais ces pavillons ne sont pas restés vides



et ont trouvé une nouvelle orientation : abriter pendant de nombreuses années les archives, jusqu'en 2009, année d'ouverture du bâtiment central des archives.

Mais l'obsolescence des matériaux a eu raison de leur durée de vie et leur démolition s'achève. Il est cependant important de préciser que seule disparaît la vocation première de l'hôpital Xavier Arnoz, la phtisiologie, car depuis de nombreuses années cet établissement a engagé sa reconversion en se tournant vers les trois axes prioritaires du CHU : soins, enseignement, recherche.

Chantal Chibrac

Créations au CFXM

Le hall du Centre François-Xavier Michelet s'égaye de créations d'art multiples et variées. On doit ces œuvres à un talentueux artiste, membre du personnel du CFXM, qui souhaite rester dans l'anonymat. Une belle initiative saluée par les utilisateurs de l'hôpital.



Dialogue avec mon jardinier ...du CHU de Bordeaux

Il était une fois... Olivier, jardinier affecté au service parcs et jardins du groupe hospitalier Sud, un passionné de la nature et plus particulièrement de la photographie animalière.

L'exercice de son métier n'est pas dû au hasard : depuis son plus jeune âge, les professions proches de la nature l'intéressent. La pratique de certains sports, escalade, équitation, plongée sous marine est venue conforter son choix professionnel et sa passion. Son BTS de paysagiste en poche, il part exercer son métier à Londres, puis en Afrique de l'est au Burundi. Ce n'est qu'en 2000 qu'il intègrera le CHU de Bordeaux, où il est actuellement fort impliqué dans son métier et tout particulièrement dans les formations de développement durable dans la gestion des espaces verts et leurs mises en application dans le cadre de l'Agenda 21. Nous l'avons rencontré, pour qu'il évoque sa passion pour la photographie animalière.

Et Olivier raconte : « Je puise mon savoir sur la faune et la flore à travers la littérature. 80% de ma bibliothèque est réservée aux ouvrages sur la nature ; les livres me permettent d'approfondir mes connaissances et d'aller au bout de ma passion. Il ne suffit pas de vouloir photographier, il faut étudier le comportement animalier au sens large. Les animaux les plus faciles à saisir demeurent les oiseaux, les mammifères étant plus sensibles aux odeurs : un chevreuil repèrera l'être

humain à 100 mètres lorsque nous nous situons « à vent contraire ». Il faut aussi réaliser des repérages, lieux et habitudes de l'animal, l'observer à la jumelle. Si vous souhaitez réaliser de belles images, il faut s'approcher le plus près possible. L'affût est une très bonne méthode pour y arriver. Cela demande beaucoup de préparation pour que l'animal s'habitue. Ce petit jeu peut durer des heures, mais quand le résultat est là... on en oublie le temps ».

À titre d'exemple, Olivier nous confiera qu'il a mis deux ans pour réaliser une photo de qualité d'une espèce de rapace rare. Ce passe temps peut avoir une similitude avec la chasse, mais avec une philosophie différente.

Pendant quelque temps, Olivier laissera sa passion en sommeil, mais le passage au numérique, la rencontre avec un autre passionné, lui ont de nouveau donné l'envie de se réaliser dans ce type de photographie. « Pas besoin de matériel sophistiqué, simplement un matériel de qualité, mais sans exagération, et par-dessous tout,



l'amour de la nature, et par n'importe quel temps, car chaque saison est propice à la réalisation d'un certain type de photo ».

« Vouloir faire de la photographie animalière, c'est l'école de la patience » affirme-t-il. « Il faut y associer un œil observateur et artistique, même dans un paysage banal. Pour qui sait ouvrir l'œil, notre univers regorge de mille merveilles... ».

De plus, Olivier ne se contente pas de « cultiver les fleurs », c'est avec une certaine aisance qu'il cultive la dialectique pour vous faire partager avec beaucoup d'émotion et de sensibilité sa passion.

Si la photographie nature et animalière vous intéresse, vous pourrez très prochainement, vous rendre dans le hall de l'IMS où une véritable mosaïque de belles photographies sera exposée, Olivier vous servira de guide.

Chantal Chibrac

Le partenariat Université-région-IFSI est signé !

La convention de partenariat en vue de la mise en œuvre de la réforme des études infirmières a été signée le 10 janvier dernier par le Pr Manuel Tunon de Lara, président de l'Université Bordeaux-Segalen, Alain Rousset, Président du Conseil Régional et Alain Hériaud au nom des IFSI d'Aquitaine, regroupés au sein du Groupe-ment de Coopération sanitaire (GCS) IFSI Aquitaine. L'IFSI de la Croix Rouge est également signataire à titre individuel du fait de son statut spécifique.

Cette convention, la quatrième signée au plan national, vient couronner plus d'une année de discussions ininterrompues entre tous les partenaires. Elle ouvre la voie à la systématisation et à l'approfondissement des relations pédagogiques entre les IFSI et l'Université, et leur traduction en modalités concrètes. Tout cela en vue de l'obtention pour tous les étudiants du grade de licence universitaire en même temps que leur réussite au Diplôme d'Etat d'infirmier.

Parmi les éléments essentiels de

cette convention, figurent en particulier la contribution des universitaires à un renforcement des matières et compétences scientifiques et la participation d'universitaires aux instances pédagogiques de chaque IFSI. Est aussi précisé le fonctionnement des commissions d'attributions des crédits universitaires européens, système dit des ECTS qui permet, à toutes les étapes de la formation, de mesurer l'équivalence entre les différents cursus universitaires sur toute l'Europe. Cet élément est indispensable à la reconnaissance réciproque des

niveaux de formation et favorisera ainsi les échanges pendant la formation et la poursuite d'études dans d'autres pays.

Par ailleurs, ce partenariat organise les relations financières entre les parties sous l'égide du conseil régional.

C'est en juin 2012 que sortira diplômée la première promotion infirmière bénéficiant de ce nouveau régime d'études et d'évaluations !

Franck Raynal
Directeur adjoint des ressources humaines
Groupe hospitalier Sud



Patrick Compagnon nous a malheureusement quitté le 12 décembre, à l'âge de 53 ans. Directeur des travaux et de l'ingénierie du CHU depuis 2004, il avait été en charge de la direction du plan, de la coopération et du système d'information. Il a conduit les projets les plus importants du CHU sur la période récente comme par exemple le centre François Xavier Michelet qui lui tenait tant à cœur. Il était aussi en charge de la conduite de la réflexion et de la définition des orientations du projet d'établissement du CHU. Nous pensons tout particulièrement à lui en cette période de validation du projet d'établissement 2011/2015. Apprécié de tous, chaleureux, bon vivant, Patrick Compagnon aimait aussi pratiquer l'humour et la dérision pour avancer dans ses projets professionnels et personnels. Il laisse un grand vide au sein de notre communauté.

Breton d'origine et de cœur, nous souhaitons vous faire partager l'une de ses passions : l'écriture. Voici un extrait de l'un de ses poèmes.



Voyage(s)

Sur cette terre de Bretagne où je vis le jour
Sous un ciel pommelé d'une douce lumière
Je reviens enfin au bras de mon amour

...

Sur la tombe du poète tournée vers l'infini
D'où je veux qu'un beau jour l'on disperse mes cendres
Nous scellons en silence le serment de nos vies

...

Ces nuances pastelées de bleu, d'or et de gris
Que les eaux et l'éther nous offrent à profusion
Sont-elles l'œuvre d'un peintre si maudit ?

...

La langueur océane nous gagne peu à peu
Les senteurs marines envahissent nos sens
Et nous dormons bientôt apaisés et heureux.



FEMMES, APRÈS COUP

Contre toutes les violences, dire et reconstruire



Médecins du Monde, en partenariat avec l'Agence Française de Développement (AFD), a présenté du 8 au 15 mars dernier, sur le site du groupe hospitalier Pellegrin, **une installation photographique et sonore**

réalisée à partir de reportages de Lâm Duc Hiên sur les violences faites aux femmes à travers le monde. Un enjeu mondial incarné par 7 femmes. Une occasion de rappeler que des structures d'accueil de victimes d'agressions existent,

telles que le CAUVA (Centre d'Accueil en Urgence de Victimes d'Aggressions) au CHU de Bordeaux.

Site internet de l'exposition : www.femmesaprescoup.com

Bienvenue

Pierre-Yves Koehrer est nommé ingénieur développement durable au sein du secrétariat général – direction de la coopération et du développement durable depuis le 8 mars 2011.



Il a principalement en charge la mission d'animer et d'accompagner la mise en œuvre du programme d'actions de l'Agenda 21 (programme de développement durable défini sur 5 ans) du CHU de Bordeaux. Il succède dans ces fonctions à Pascale Combes. Pierre-Yves Koehrer a auparavant occupé les fonctions de chargé de mission environnement et développement durable à l'ADEME de Bordeaux depuis 2005 et à l'ADEME de Guadeloupe en 2003/2004. Il a successivement été chef de projet à la société de conseil en éco-conception et management du développement durable O2 France à Paris, chargé d'étude pour le groupe Valeo à Barcelone en Espagne et pour le groupe Peugeot à Madrid.

Colloques

6 mai 2011

Accompagnement des soignants face au patient atteint de pathologie cancéreuse

18, 19 et 20 mai 2011

XIV^e journées d'études des infirmier(e)s stomathérapeutes francophones

26 mai 2011

VIII^e journée de rencontre des correspondants en hygiène d'Aquitaine : actualités et perspectives

7 juin 2011

Actualités professionnelles en électroradiologie

9 juin 2011

XV^e journée d'actualisation des connaissances en pratique transfusionnelle

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
Fax 05 57 65 63 87
cfpps.xa@chu-bordeaux.fr



C.H.U.
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 Bencheekroun, Joël Berque,

Chantal Chibrac, Luc Durand,

Marie-Hélène Lefort, Tiphaine Raguanel,

Pierre Rizzo, Dominique Selighini

Photos : CHU de Bordeaux, Pascal Alix,

L. Blevenec © Service photographique de

la Présidence de la République, Maxime

Couturier, Lionel Lizet, Jean-Bernard Nadeau

Conception : O tempora - 05 56 81 01 11

Impression : Sodal - Imprim'vert

Imprimé avec encres végétales

sur Oxygen, papier 100% recyclé

ISSN n°1258 - 6242