

Passerelles⁶²

JOURNAL D'INFORMATION INTERNE DU CHU DE BORDEAUX

Octobre 2011
Trimestriel



L'ambulatoire à l'hôpital



Alain Hériaud,
Directeur général du CHU
de Bordeaux,
Président de la Conférence des
Directeurs Généraux de CHU

Hier, alternative à l'hospitalisation traditionnelle, aujourd'hui, et encore plus demain, recours préférentiel, l'ambulatoire modifie rapidement nos pratiques et nos organisations.

Cette prise en charge, qui doit couvrir une large partie du champ de la chirurgie et pas seulement les actes mineurs, nécessite la mise en œuvre de protocoles, de chemins cliniques adaptés à chaque type de pathologie et de patient, d'évaluation régulière des méthodes et des résultats.

Elle impose une gestion parfaite des suites opératoires et un contact étroit avec le patient dans les jours qui suivent l'hospitalisation.

Cette dynamique offre plusieurs centres d'intérêt pour le CHU :

- intérêt pour le patient, tout d'abord, qui est désormais demandeur de ce mode de prise en charge qui lui permet un retour à domicile immédiat et une reprise plus rapide de ses activités ;
- intérêt médical, par la mise au point de techniques chirurgicales de moins en moins invasives, d'anesthésies adaptées à ces très courts passages, de nouveaux protocoles de lutte contre la douleur ;
- intérêt pour la formation des futurs médecins, qui exerceront tant en libéral où la pratique de la chirurgie ambulatoire est de plus en plus utilisée, qu'à l'hôpital public où cette pratique se développe de plus en plus ;
- intérêt pour les professionnels de santé, ce mode de prise en charge permettant de diminuer le travail de nuit ou de week-end peu attractif pour les personnels et leur vie privée ;

- intérêt financier, car le ministère de la santé, soucieux du retard pris par la France par rapport à l'ensemble des pays européens, développe une politique tarifaire favorable à la pratique de l'ambulatoire... et pénalisante pour les prises en charge qui ne tiendraient pas compte de cette évolution.

Le CHU de Bordeaux s'est résolument engagé, dans son projet d'établissement 2011-2016, dans la voie de l'ambulatoire.

Le projet stratégique prévoit en effet d'amplifier le mouvement de conversion des capacités d'hospitalisation déjà engagé vers l'ambulatoire en élargissant la typologie des actes éligibles et en recomposant les espaces dédiés à cette activité. Les différentes filières de prise en charge identifiées dans le projet d'établissement ont décliné cette thématique qui apparaît dans la plupart d'entre elles, autant chirurgicales que médicales.

L'évolution se fera selon deux axes :

- en chirurgie, en accentuant la migration des pratiques « foraines », c'est-à-dire dispersées au sein d'unités d'hospitalisation complète vers des unités ambulatoires pluridisciplinaires et en développant de nouvelles techniques opératoires ;
- en médecine, en regroupant des « micro unités » très dispersées sur des plateaux techniques mieux structurés.

La voie est tracée, les articles de ce numéro de Passerelles montrent, s'il en était besoin, l'intérêt convergent des patients et des professionnels pour son développement.

L'ambulatoire



Aujourd'hui en France, le pourcentage de l'ensemble de l'activité chirurgicale réalisée en ambulatoire reste faible, de l'ordre de 35%, contre 20% en 1994. Ce chiffre est variable selon les régions et les établissements (24% dans les établissements publics et ESPIC⁽¹⁾ ; 44% dans le privé lucratif). En Europe, le retard de la France en matière de chirurgie ambulatoire s'accroît, loin derrière la Grande Bretagne (79%) ou les pays nord-européens (70%).

La place des CHU est essentielle en chirurgie ambulatoire, en développant non seulement des techniques chirurgicales et anesthésiques innovantes permettant de réaliser en ambulatoire des actes de plus en plus lourds (chirurgie mini-invasive, analgésie locorégionale...), mais aussi en créant un vrai réseau ville - hôpital permettant d'assurer la sécurité des patients et la qualité des soins après sa sortie.

Dans cette perspective, le CHU de Bordeaux a organisé le mardi 13 septembre 2011 un séminaire sur le thème : « Développer la chirurgie ambulatoire dans un CHU : pourquoi, comment ? », avec la participation de Gilles Bontemps (directeur associé ANAP⁽²⁾ chargé du développement de l'ambulatoire) et du Pr Corinne Vons (Unité de chirurgie anesthésie ambulatoire, hôpital Jean Verdier, AP-HP - Présidente du Conseil Scientifique de l'AFCA⁽³⁾). À l'issue de la conférence une table ronde intitulée « Pourquoi et comment accélérer le développement de la chirurgie ambulatoire au CHU de Bordeaux ? », a permis à chaque participant de percevoir les enjeux de ce virage ambulatoire, et de l'intérêt qu'il y a à placer le CHU au tout premier rang de l'innovation.

■ Pr François Sztark
Chef du pôle anesthésie-réanimation

(1) ESPIC : établissements de santé privés d'intérêt collectif
(2) ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance
(3) AFCA : Association Française de Chirurgie Ambulatoire

Chirurgie ambulatoire : La France encore en retard !

Un intérêt économique

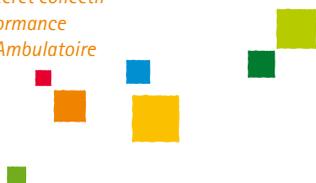
Très schématiquement, la tarification à l'activité (T2a) valorise chaque prise en charge de patient selon une classification qui intègre la gravité de sa pathologie et la durée de son séjour. La plupart des groupes homogènes de malades (GHM) donne ainsi lieu à un tarif principalement différencié selon le niveau de sévérité considéré (de 1 à 4) et selon le mode de prise en charge qui peut être de très courte durée (T), en hospitalisation complète ou en ambulatoire (J). Un effort de regroupement des séjours dans des unités

dédiées et organisées permet une rotation accrue des places et garantit une adéquation entre le tarif perçu par l'établissement et les dépenses générées. Cette approche repose sur **un dimensionnement capacitaire cohérent et une allocation de moyens adaptée par voie de redéploiement**, seuls à même de garantir le juste financement de l'activité réalisée et la dévolution de moyens permettant d'offrir un accueil de qualité aux patients qui font confiance au CHU.

II
garantir le juste
financement de
l'activité réalisée



■ Anne Ferrer, Directeur adjoint, Direction des affaires financières



Le centre pluridisciplinaire de chirurgie ambulatoire de Pellegrin

Il y a 9 ans, le centre de chirurgie ambulatoire au Tripode à Pellegrin a ouvert ses portes sous l'impulsion et la direction du Dr Charles Bourdalle-Badie, porteur de l'ambulatoire non seulement au CHU de Bordeaux mais également en Aquitaine. Grâce à son investissement et à l'engagement du Pr Alain Durandeu, c'est aujourd'hui 3000 patients par an qui sont accueillis dans la structure. A l'origine, issue d'une restructuration des services d'orthopédie, l'activité s'est centrée sur : la **chirurgie de la main**, Dr Abi Chala, la **chirurgie du pied**, Dr Laffenêtre et le **traitement percutané du rachis**, Pr Lavignole. L'arthroscopie s'y développe également et la majeure partie des ablations de matériels y sont réalisées.

La devise du service est : anticiper, informer, accompagner, autonomiser le patient. Nouvelle forme d'exercice pour l'équipe paramédicale dont l'investissement constant, est pour beaucoup dans la réussite du service et la satisfaction des

patients. Leur enthousiasme et leur appropriation de leurs missions ont joué un rôle essentiel dans les constructions des circuits patients. Les médecins ont également tous trouvé du plaisir à y exercer. L'innovation et le développement des activités notamment en chirurgie du pied ont favorisé la **création d'un Centre Médico-chirurgical Universitaire du Pied**. L'anesthésie n'est pas en reste avec le développement des techniques d'anesthésie et d'analgésie locorégionales pour permettre une prise en charge adaptée d'une des problématiques essentielles qu'est la douleur. Aujourd'hui, c'est une nouvelle étape qui va être franchie avec **l'ouverture d'un circuit mixte** en lien avec le plateau technique pour satisfaire à la demande d'autres activités : chirurgie vasculaire, urologie, neurologie, radiologie interventionnelle, rachis et partager ainsi l'expertise des équipes du centre.

■ Dr Francis Gadrat, Coordonnateur du centre pluridisciplinaire de chirurgie ambulatoire

L'Unité de chirurgie ambulatoire polyvalente du centre François-Xavier Michelet

a ouvert ses portes en avril 2008. Elle accueille des patients issus des cinq spécialités chirurgicales du pôle, de tous âges (plus de 4000 patients en 2010, jusqu'à 28 patients par jour). En amont du projet, le premier objectif a été de redéfinir le parcours du patient en ambulatoire sur le pôle, période très riche de concertation avec tous les acteurs, cadres et soignants, intervenant dans la prise en charge (consultations, soins externes, plateau technique, hospitalisations de semaine et conventionnelle). Cette collaboration, parfois complexe, se poursuit au quotidien et constitue un aspect fondamental de l'activité (environ 60 intervenants médicaux). La pluridisciplinarité d'une équipe (personnel soignant et secrétaire), véritable socle de poly-compétence, répond à une prise en charge diversifiée (pédiatrie, chirurgie fonctionnelle, esthétique, oncologie,....). L'aspect le plus gratifiant pour les équipes réside dans le niveau élevé de satisfaction des patients, restitué par l'appel téléphonique du lendemain.

■ Chrystèle Gaudrillet, Cadre de santé IDE



L'ambulatoire à l'hôpital des Enfants « Tu ne dormiras pas à l'hôpital ! »

L'une des missions de l'hôpital de jour pédiatrique multidisciplinaire est d'accueillir de jeunes patients de 6 mois à 18 ans éligibles pour la chirurgie ambulatoire. On imagine sans peine l'intérêt du « *tu ne dormiras pas à l'hôpital* » chez les enfants, et particulièrement chez ceux pour qui la rupture avec leur environnement habituel peut être particulièrement difficile (autisme, psychopathies, encéphalopathies...).

Les avantages apportés par l'ambulatoire sont incontestables :

- Maintien du lien familial par une réduction du temps de séparation enfant-famille

- Diminution du temps des absences scolaires et professionnelles pour les parents
- Réduction du risque infectieux notamment en périodes épidémiques.
- Diminution des troubles post-opératoires.

L'aménagement des horaires de travail de cette unité multidisciplinaire permet d'assurer la continuité des soins par une seule équipe qui accueille les petits patients dans un environnement coloré, adapté à leur âge et doté de zones de jeux au sein même de l'unité de soin.

La dynamique actuelle du service tend à optimiser encore la prise en charge des patients relevant de l'ambulatoire :

- Mise en place d'un appel systématique des parents la veille de l'intervention
- Réorganisation du bloc opératoire afin de dédier une salle d'intervention spécifiquement à la chirurgie ambulatoire
- Amélioration des conditions de stationnement afin de permettre une arrivée à horaire personnalisé des enfants
- Evaluation systématique de l'état des enfants le lendemain de leur hospitalisation.

Actuellement moins d'1 % des enfants sont admis en hospitalisation conventionnelle suite à une chirurgie ambulatoire et rares sont les parents qui contactent l'équipe pour problème après leur retour à domicile.

La qualité des soins et services actuellement prodigués à l'hôpital de jour pédiatrique repose sur la dynamique et la rigueur des équipes médicales et para-médicales qui honorent l'article 1 de la charte de l'enfant hospitalisé : « *L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour* ».

■ Annick Thireau, Puéricultrice cadre de santé

Association Aquitaine Destination

Journée bonheur pour les enfants hospitalisés

Le 22 août dernier, l'association **Aquitaine Destination** a organisé pour la première fois une journée intitulée « jour de fête à Bordeaux » qui a rassemblé 26 enfants (et leurs familles) soignés dans différents services d'oncologie de centres hospitaliers aquitains et **notamment dans le service d'oncologie pédiatrique du Pr Yves Pérel au CHU de Bordeaux.**



Le programme de cette journée, loin des murs de l'hôpital, était plutôt chargé : après un déjeuner devant la maison éco citoyenne, les enfants se sont essayés à diverses activités sportives telles que le tir à l'arc ou le golf. Les amateurs de moteurs pouvaient même enfourcher une Harley-Davidson, voler en hélicoptère ou faire du bateau. Pour accompagner les jeunes, des sportifs de haut niveau ont répondu présent, notamment Grégory Bourdy golfeur professionnel*.

Familles, sportifs, bénévoles, médecins ont tous répondu présents pour apporter une journée de bonheur, ensemble, loin des soins et oublier le temps de quelques heures douleurs et maladie.

* Sources Sud Ouest 23 août 2011

Depuis 10 ans, l'association Aquitaine Destination, présidée par Benat Cazenave entouré de son équipe de bénévoles, œuvre en faveur des enfants hospitalisés en Aquitaine.

Ils organisent des événements sportifs et culturels afin de récolter des fonds destinés à l'achat, l'installation et la mise en œuvre de moyens de **visio-communication, notamment dans les services de néonatalogie et de cardiologie pédiatrique au CHU de Bordeaux, permettant ainsi d'établir une relation entre l'enfant ou le bébé en couveuse et sa famille.** Les mamans peuvent ainsi suivre en direct les soins pratiqués sur leur bébé prématuré. L'association a également installé des ordinateurs portables connectés au wifi dans 17 chambres dans l'unité du Pr Pérel.

L'association rassemble des personnes de tous horizons afin de fédérer leurs énergies et leurs compétences au profit des hôpitaux (services d'oncologie et de néonatalogie)

www.aquitainedestination.fr

Il fallait une association solide qui puisse encadrer des enfants fragiles. C'était le cas d'Aquitaine Destination. Cela fait un an qu'ils travaillent sur ce projet. On souhaitait montrer aux enfants que malgré les épreuves qu'ils vivent et leur traitement, la vie continue.

Pr Yves Pérel

Jolan a été enchanté par cette journée. Cela lui a redonné le goût à la vie d'un petit garçon de 10 ans, qu'il avait un peu oublié...



■ Pierre Jaïs

Lauréat 2011 du Prix Lamonica de cardiologie, Grand Prix de l'Académie des sciences

L'Académie des sciences vient d'attribuer le Prix Lamonica de cardiologie au Pr Pierre Jaïs, Professeur des Universités à Bordeaux Segalen - Praticien Hospitalier au service de cardiologie-électrophysiologie et stimulation cardiaque du Pr Michel Haïssaguerre à l'hôpital Haut-Lévêque CHU de Bordeaux. C'est un spécialiste du diagnostic, du traitement et de la prévention des troubles du rythme cardiaque, et particulièrement des fibrillations.

Pierre Jaïs a d'abord contribué de manière décisive à l'identification des zones d'initiation et de maintenance de ces fibrillations auriculaires, au niveau des veines pulmonaires. Cette découverte a permis la mise au point au CHU de Bordeaux, d'une technique d'ablation ciblée sur les veines pulmonaires dès 1997. Son efficacité est telle que depuis 2007, elle figure dans les recommandations internationales et elle est pratiquée chez plus de 200 000 patients dans le monde chaque année. Les fibrillations ventriculaires sont encore plus graves et souvent fatales. Ce sont de véritables « tornades électriques », dont l'équipe bordelaise a pu localiser l'origine

dans le tissu dit « de Purkinje ». Ces fibrillations cardiaques sont donc maintenant accessibles à un traitement, par la technique d'ablation par radiofréquence : un courant envoyé à l'extrémité d'un cathéter muni d'électrodes détruit par la chaleur le foyer d'arythmie. Mais le « tir » de radiofréquence doit être précis et la température rester dans l'intervalle 45-80°C : au-delà, des explosions intra-tissulaires risquent de perforer la paroi du muscle ; en-deçà, la lésion des cellules ciblées n'est pas stable. La maîtrise insuffisante des températures signe 30% d'échec du traitement. Fort de ses nombreuses publications, de ses multiples diplômes et de sa grande expé-

rience en médecine, en science et en imagerie médicale, Pierre Jaïs s'attaque à ce taux d'échec pour réduire le nombre de victimes des arythmies cardiaques.

Le prix Lamonica de cardiologie remis le mardi 11 octobre sous la Coupole de l'Institut de France, l'aidera dans son projet de développer une technique exceptionnelle de thermométrie par IRM permettant de mieux guider les procédures d'ablation, projet qui s'intègre dans la mission de l'Institut de rythmologie et modélisation cardiaque (LIRYC), un laboratoire original de recherche fondamentale directement associé à la recherche clinique.

Les PASS

au cœur
du CHU de Bordeaux

Les PASS, Permanences d'Accès aux Soins de Santé, sont des dispositifs médico-sociaux hospitaliers qui permettent l'accès à des soins de qualité aux personnes en situation de vulnérabilité. Véritables cellules d'appui de la prise en charge de la précarité, les PASS sont la pierre angulaire de la loi relative à la prévention et la lutte contre les exclusions qui les a fondées (loi du 20/07/1998).



À l'hôpital Saint-André

■ Le Centre d'Albret

Une consultation médico-sociale, créée en 1995, a anticipé la mise en place officielle des PASS.

Avec 8000 passages annuels et une file active de 1200 personnes venant de 65 pays, le Centre d'Albret est une des premières PASS de France. Participant à la lutte contre les exclusions et à l'accès aux soins, le centre permet par la mobilisation d'une équipe pluri-disciplinaire de répondre aux situations complexes, en privilégiant la prise en charge ambulatoire en partenariat avec les services du CHU et en collaboration avec les structures intervenant dans le champ de la précarité (SAMU Social, Médecins du Monde, structures d'hébergement ...).

L'infirmier(e) à la PASS est un professionnel référent dont les missions sont d'accueillir, orienter, créer du lien, informer la personne démunie dès son arrivée à l'hôpital et ainsi l'accompagner dans son parcours de soins. L'assistante sociale évalue la situation des personnes en vue d'un accompagnement dans

l'accès aux droits et d'un suivi individualisé. La pluralité des problématiques rencontrées nécessite un travail en réseau au niveau territorial.

La Consultation de la psychologue représente un espace de soutien, les personnes en situation de précarité viennent chercher ici du sens à leur existence pour ne pas perdre le lien avec eux-mêmes et les autres. L'écoute, la psychothérapie, viennent poser ici un regard bienveillant sur ces hommes et ces femmes.

Une consultation de médecine générale sans rendez-vous est assurée quotidiennement et une consultation de psychiatrie une fois par semaine.

| Centre d'Albret - 05 56 79 58 76

■ La PASS dentaire

Suite à un appel à projet de l'ARS, une PASS dentaire a été créée en avril 2010, un chirurgien-dentiste réalise les soins d'urgence, les dépistages et les bilans dentaires. Un infirmier et une assistante sociale assurent l'accueil, l'accompagnement dans l'accès aux droits et l'orientation dans le parcours de soins. (200 personnes en 2010).

| PASS Dentaire
Tél. 05 57 82 06 95 (poste 72695)

Au groupe hospitalier Pellegrin

■ La PASS Pellegrin

Intervenant en lien avec les professionnels des urgences adultes, l'assistante sociale accueille les personnes démunies, facilite leur accès aux droits et aux soins.

Elle travaille conjointement avec les PASS de Saint-André et en synergie avec les intervenants du champ de la précarité.

| PASS Pellegrin - Tél. 05 56 79 48 25

La coordination régionale des PASS d'Aquitaine

L'ARS a confié au Centre d'Albret une mission de coordination et d'animation des 22 PASS de la Région. Un site internet, www.sante-pass-aquitaine.fr répertorie les PASS et leur fonctionnement et met à disposition des informations sur la santé et la précarité. C'est un outil de communication entre les différents acteurs qui est ouvert à tous. La deuxième journée de coordination est programmée le 25 novembre sur le site de Saint-André.

Propos recueillis par Laurent Vansteene auprès des équipes des PASS et du Dr Jean-François Rouillard



Semaine de la sécurité des patients du 21 au 25 novembre 2011

La DGOS (Direction Générale de l'Offre de soins - Ministère du travail, de l'emploi et de la santé) organise cette année la première édition de la semaine de la sécurité des patients, qui se déroulera du 21 au 25 novembre 2011. Cette campagne a pour objectif

de communiquer sur la sécurité des soins et particulièrement de mettre l'accent sur l'importance du dialogue entre les usagers et les professionnels de santé. Différentes actions de sensibilisation se dérouleront durant cette semaine au CHU de Bordeaux.

Trois thèmes prioritaires ont été retenus :

- Bien utiliser les médicaments
- Comprendre les indicateurs qualité
- Agir sur les situations à risque

Ressources humaines

Le CGOS : la force des hospitaliers !

Des aides et avantages offerts pour faciliter votre vie

Association nationale loi 1901, administré de manière paritaire par des hospitaliers, le CGOS (Comité de Gestion des Œuvres Sociales) s'adresse à tous les personnels hospitaliers (titulaires, stagiaires, contractuels) non médicaux, quelque soit leur niveau de revenus, ou la composition familiale. Depuis 1960, le CGOS s'emploie pour le compte des établissements publics de santé, à proposer une action sociale et socioculturelle diversifiée.

Le CGOS propose notamment des aides et prestations financières :

- à l'occasion des événements de vie : mariage, naissance/adoption, décès, déménagement, accession à la propriété, départ à la retraite,
- pour les enfants, tout au long de leur avancée en âge : garde, scolarité, vacances, l'arbre de Noël (la constitution du dossier CGOS est nécessaire pour bénéficier de l'arbre de Noël du CHU - date limite 30 septembre),
- pour la protection, la maladie et celle des proches : prestation maladie, handicap ou congé de présence parentale,
- une large gamme de produits socioculturels et de vacances : chèques vacances, billetterie, chèque lire, chèque disque et de multiples possibilités de voyages,
- des avantages « consommation » : chèques réductions dans de nombreuses grandes enseignes,

abonnements magazines, véhicules neufs ou d'occasion,

- un produit de complémentaire retraite (CRH),
- pour le compte du Ministère, le CESU (Chèque Emploi Service Universel).

Comment en bénéficier ?

Pour bénéficier de l'action du CGOS, il faut en faire la demande en établissant un dossier, renouvelable chaque année. Le 1^{er} dossier est à retirer auprès du correspondant CGOS de l'établissement du personnel hospitalier, sur chaque site. Un numéro CGOS est attribué et est acquis définitivement durant toute la vie hospitalière. Les années suivantes, le dossier est adressé directement au domicile.

Pour joindre le correspondant CGOS de votre site :
Groupe hospitalier Saint-André - postes 43071 et 95760
Groupe hospitalier Pellegrin - poste 95695
Groupe hospitalier Sud - poste 56561
Direction générale - poste 41641



Plus d'infos
www.cgos.info

■ Sur intranet

Ressources humaines rubrique
« accueil du personnel - livret
d'accueil »

■ Complémentaire Retraite des Hospitaliers

Andrée Galliot
Tél. 06 19 53 52 76

■ La délégation régionale CGOS Aquitaine

2 rue Dubernat - 33400 Talence
Tél. 0825 046 046
Tél. 05 56 84 80 30 lundi et
mercredi matin uniquement

6



L'Espace ERI

Dans la continuité de la mise en œuvre des Espaces de Rencontres et d'Information (Espaces ERI) le groupe hospitalier Sud a mis en place une **permanence le vendredi de 9h à 16h à la Médiathèque de la Maison du Haut-Lévêque.**

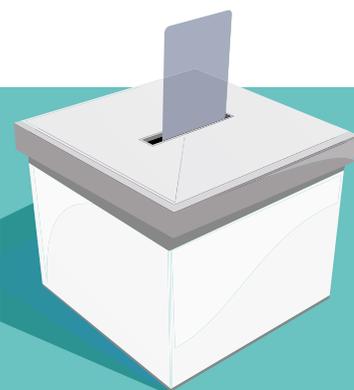
Ces permanences ont pour objectif d'accueillir, d'écouter et d'informer les personnes malades, leurs familles et leurs proches, démunis face au cancer. C'est aussi un lieu de pause et d'échange, où des professionnels de santé peuvent aider à rompre l'isolement après une consultation, un traitement ou une hospitalisation.

Rappel des permanences sur les autres sites :

- Groupe hospitalier Saint-André : lundi, mardi et jeudi de 10h à 17h (accès radiothérapie, face au jardin)
- Groupe hospitalier Pellegrin, Centre François Xavier Michelet : mercredi de 9h à 16h

Tél. 05 57 82 01 97 - eri@chu-bordeaux.fr

Elections professionnelles 20 octobre 2011



Le 20 octobre prochain ont lieu les élections pour le renouvellement du comité technique d'établissement et des commissions paritaires.

Des informations relatives à ces scrutins sont affichées sur les différents sites du CHU et sont également consultables sur le portail intranet, rubrique « Ressources Humaines / Direction des Ressources Humaines ». Cette rubrique est actualisée au fur et

à mesure du déroulement du processus électoral et l'ensemble des personnels est invité à la consulter régulièrement.

Ces élections sont un temps fort de la vie sociale de notre établissement, alors venez voter le 20 octobre prochain !

La direction des ressources humaines



L'apithérapie

une action « développement durable en soins »

Catherine Masseron, vous êtes infirmière et vous pratiquez l'apithérapie dans la prise en charge des plaies chroniques. En quoi consiste cette technique ?

Le pansement au miel de thym est aujourd'hui proposé aux patients présentant des plaies chroniques de type escarres, ulcères, plaies du pied diabétique. Il s'agit de substituer aux dispositifs stériles le miel de thym alimentaire.

Quels sont les effets bénéfiques du miel ?

Le miel de thym est antiseptique, désodorisant, absorbant et permet l'évacuation des œdèmes péri-lésionnels. Il est détergent, nourrissant, stimulant et maintient un milieu humide. Il serait efficace à tous les stades de cicatrisation et sur toutes les plaies.

En quoi votre pratique s'inscrit-elle dans la dynamique de développement durable ?

Le protocole de soins au miel de thym consomme très peu de matériel à contrario du pansement classique. Les antiseptiques, les antibiotiques locaux sont proscrits au bénéfice du savon et de l'eau du robinet pour la peau péri-lésionnelle et du sérum physiologique pour la plaie elle-même. La réalisation du pansement nécessitant moins de consommable, le volume de déchets en est considérablement diminué ce qui a

donc un impact positif sur l'environnement. Cette pratique permet également de diminuer les coûts de pansement, pour l'hôpital, pour le patient et donc pour la société. Mais c'est surtout du point de vue social, que l'impact est important. En effet, la réalisation du pansement est simplifiée et ne nécessite pas d'intervention systématique d'infirmière à domicile. Pouvant gérer lui-même ses soins, le patient peut bénéficier d'une liberté de déplacement. Il peut ainsi jouir d'une meilleure qualité de vie. Les résultats rapidement visibles, la meilleure tolérance sur la peau péri-lésionnelle, l'espoir d'une guérison là où tous les autres traitements ont échoué, participent à l'amélioration globale de la santé du patient.

Lorsque vous proposez ce traitement, comment le patient réagit-il ?

L'expérience de la première année montre une adhésion totale et spontanée des patients pour ce type de thérapie, atout supplémentaire pour une meilleure cicatrisation. Au vu des résultats très positifs, il est prévu d'étendre cette pratique à la chirurgie esthétique et à la chirurgie de la main.

*Propos recueillis par Sabine Mallard,
Cadre de santé et membre du Groupe Projet
Développement Durable*

Dans l'unité des plaies et cicatrisation, implantée au rez-de-chaussée du Centre F.X. Michelet du CHU de Bordeaux, sont traitées des plaies chroniques. Une équipe pluridisciplinaire (infirmière, cadres de santé, dermatologues, chirurgiens plasticiens, chirurgiens vasculaires, infectiologues), développe depuis 2010 la prise en charge par application de miel de thym alimentaire, une action inscrite récemment à l'agenda 21 du CHU de Bordeaux.

■ Séjour thérapeutique pour les jeunes patients du SUHEA

Fin juin, grâce à un projet Pièces Jaunes de la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France et au soutien de la direction du groupe hospitalier Saint-André, le Service Universitaire d'Hospitalisation pour Enfants et Adolescents -SUHEA- du Pr Manuel Bouvard au Centre Jean Abadie a organisé un séjour thérapeutique pour un groupe d'enfants hospitalisés, âgés de 12 à 16 ans.

L'élaboration de ce séjour d'une semaine, est l'aboutissement du travail de réflexion de l'équipe pluridisciplinaire et a été l'occasion pour les soignants (éducatrice, infirmiers, diététicienne, internes) de travailler avec les jeunes, des objectifs thérapeutiques et éducatifs, dans un cadre différent. Il s'est déroulé dans un gîte à Moustey, dans les Landes, sur un grand Aerial, où des activités telles que ballade en calèche, canoë kayak, VTT, ballade à dos d'âne ont rythmé leur quotidien. Il a permis d'offrir un « ailleurs » aux patients et de donner une autre dimension au soin en pédopsychiatrie, tant pour les adolescents que pour les soignants.

L'équipe du SUHEA



« Ce séjour nous a permis de sortir de l'hôpital et d'être plus libres en participant aux tâches ménagères, en pratiquant seuls des activités inhabituelles... »

« Vivre autour d'animaux nous a permis de nous apaiser et de nous procurer beaucoup de plaisir : s'en occuper, les observer, les nourrir... Cette semaine nous a aidés à avancer dans nos difficultés. Le fait de vivre tous ensemble nous a permis de nous rendre compte qu'on pouvait être solidaire entre nous... »

« Nous avons eu un guide très sympathique et drôle qui nous a appris beaucoup de choses sur les animaux et les fleurs des Landes ! Cette expérience est à refaire !!!! »

À vos agendas

13 octobre 2011

10^e Journée Intersoins

Pratiques de soins : évolution et innovation

14 au 17 novembre 2011

Semaine de l'encadrement

La volonté de l'optimisme

Facteur de nos réussites professionnelles

14 au 21 novembre 2011

Semaine du handicap

5 décembre 2011 - 18h

Soirée de la recherche clinique

à l'IMS Xavier Arnoz, en présence du Pr Didier Sicard, Président d'honneur du comité national consultatif d'éthique.

■ Départs



Jean-François Vinet, directeur des affaires médicales au CHU de Bordeaux depuis 5 ans et coordonnateur du pôle « affaires médicales et hospitalo-universitaires » du CHU, a pris ses fonctions de Directeur au centre hospitalier d'Aurillac (le 1^{er} octobre dernier). En 2004, il a assuré la direction des affaires générales et de la coopération au CHU de Bordeaux. Jean-François Vinet avait auparavant occupé les fonctions de Directeur adjoint au centre hospitalier de Saint-Nazaire (Loire-Atlantique) puis Directeur de la stratégie et de la qualité au pôle des affaires médicales au sein de ce même hôpital.



Françoise Taris, directrice de l'école d'Infirmier(e)s Anesthésistes à l'institut des métiers de la santé du groupe hospitalier Pellegrin au CHU de Bordeaux depuis 2004, prend ses fonctions de Coordinatrice générale des activités de soins au centre hospitalier de Bastia

en Haute Corse le 1^{er} octobre 2011. Elle a successivement occupé les fonctions d'infirmière, d'infirmière anesthésiste et de cadre de santé formateur au CHU de Bordeaux

Passerelles à lu pour vous



■ **Organisation de la chirurgie ambulatoire. Développer l'activité, maîtriser les processus : retours d'expériences**
Paris : Berger-Levrault, 2007.

■ **Permanence des soins ; en finir avec les difficultés d'accès aux soins**
Les Cahiers Hospitaliers 274 - Janvier 2011

■ **Création d'une unité ambulatoire médico-chirurgicale**

Gauthier, Jean-Brice ; Pottier, Rachel
Gestions Hospitalières 497 - Juin-juillet 2010

■ **Comment réussir le virage ambulatoire ?**

Revue Hospitalière de France 537 - Novembre-décembre 2010.

■ Bienvenue



Nicolas Chanalet

a débuté sa carrière professionnelle dans la formation continue comme Conseiller en Formation auprès des entreprises du secteur des transports, avant d'élargir ses compétences vers les ressources humaines comme Chargé d'Etudes et de Projets

dans une mairie de la CUB.

Il a ensuite conduit un projet de développement des Emplois et des Compétences (EDEC) co-financé par les pouvoirs publics.

C'est dans cette dynamique de projet, de travail en équipe et de volonté d'ancrage dans la réalité du terrain, qu'il rejoint aujourd'hui le CFPPS (Centre de Formation Permanente des Personnels de la Santé) au CHU de Bordeaux.



Maternité

Le pôle gynécologie, obstétrique et reproduction s'est doté d'un tout **nouveau « livret maternité »** mis à disposition des patientes et futures mamans. Toute l'information est également sur le site internet du CHU : www.chu-bordeaux.fr

■ Colloques

14 octobre 2011

Profession assistant(e) social(e) hospitalier(e) en 2011

24 novembre 2011

Le réseau d'hémovigilance en Aquitaine-Limousin (REHAL) : actualités et perspectives

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



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,
Marie-Hélène Lefort, Pierre Rizzo,
Dominique Selighini, Laurent Vansteene

Photos : CHU de Bordeaux,
Véronique Burger

Conception : O tempora - 05 56 81 01 11

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

ISSN n°1258 - 6242