

Passerelles

n°74

JOURNAL D'INFORMATION INTERNE DU CHU DE BORDEAUX

Octobre 2014
Trimestriel



Certification au CHU : le film et les arrêts sur image

La démarche d'amélioration continue de la qualité se déroule comme un film mais nous avons besoin de temps en temps d'un arrêt sur image pour faire le point : les procédures de certification ou d'accréditation offrent régulièrement cette occasion aux hôpitaux. Plusieurs dispositifs d'évaluation de cette démarche concernent le CHU de Bordeaux. Dispositif le plus connu : la certification. Portée par la Haute Autorité de Santé (HAS), elle reposait jusqu'à présent sur une auto-évaluation par les professionnels de l'établissement de santé et sur une visite d'experts extérieurs. **La dernière visite, dite « de suivi », nous a par exemple permis en juillet dernier de montrer les progrès accomplis sur l'organisation des blocs opératoires et de transformer la décision de « réserve » en « simple recommandation ».** Au-delà, il est prévu que la HAS procède au suivi des 14 recommandations concernant 9 thèmes qualité (voir ci-contre) et à la mise en œuvre d'une procédure de certification renouvelée, la V 2014. Cette nouvelle procédure repose sur une évaluation plus fréquente (tous les 2 ans) par le biais du « compte qualité » de l'établissement : celui-ci retrace les points à risques et les actions de maîtrise

Thèmes des recommandations HAS

- > Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) (politique, organisation, démarches)
- > Gestion des déchets
- > Evaluation des risques a priori
- > Gestion des événements indésirables
- > Prise en charge et droits des patients en fin de vie
- > Gestion du dossier patient
- > Accès du patient à son dossier
- > Prise en charge des urgences et des soins non programmés
- > Organisation du bloc opératoire

du risque mises en place par l'établissement par rapport aux exigences d'un « manuel de certification ». Il permet aussi de personnaliser la visite qui se concentrera sur les axes d'amélioration identifiés par l'établissement lui-même. **Grande nouveauté : lors de la visite de certification qui aura lieu en octobre 2015, les experts-visiteurs analyseront aussi des situations réelles de prise en charge de patient avec une nouvelle méthode d'évaluation des pratiques, celle du « patient traceur ».** Il ne s'agit pas de suivre physiquement un patient mais de retracer les étapes de sa prise en charge par un entretien avec le patient, l'analyse du dossier et les échanges avec les professionnels en charge de ce patient. Cette nouvelle modalité sera expérimentée au CHU dès le dernier trimestre 2014 pour se préparer à la visite.

D'autres dispositifs de contrôle de la qualité sont spécifiques à certains secteurs ou spécialités. Ils reposent sur la même idée d'une photographie prise par un organisme externe. Ainsi, un audit de la biologie du CHU s'est déroulé dès septembre 2014 en vue d'obtenir une accréditation par le Comité Français d'Accréditation (COFRAC).

Cet audit porte sur l'organisation des laboratoires mais aussi sur tous les liens avec les prestataires internes (logistique, biomédical...) et les clients internes (services cliniques). Ce dispositif est obligatoire et conditionne la poursuite de l'activité de biologie. Accréditation aussi pour les structures médico-sociales du CHU (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes - EHPAD ; Centre d'Action Médico-Sociale Précoce - CAMSP), sous l'égide d'une agence spécifique, l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, ANESM, créée en 2007 : leurs audits auront lieu au CHU dans le dernier trimestre 2014.

Si la démarche continue d'amélioration de la qualité se déroule comme un film, c'est un film un peu particulier, car il n'a pas de fin. Et heureusement car, en matière de qualité à l'hôpital, l'implication de tous les professionnels doit être continue pour, sans cesse, faire progresser le niveau de qualité et de sécurité des soins, au bénéfice du patient.



Philippe Vigouroux,
Directeur général
Président du directoire

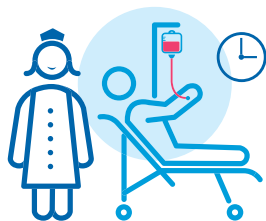
La chirurgie ambulatoire

au CHU de Bordeaux

Aujourd'hui, près de 8 Français sur 10 plébiscitent la chirurgie ambulatoire car elle permet au patient de rentrer chez lui le jour même de son opération avec une qualité de traitement équivalente à celle d'une hospitalisation traditionnelle.



La chirurgie ambulatoire, c'est quoi ?



La chirurgie ambulatoire est définie par la Haute Autorité de Santé comme « une chirurgie programmée et réalisée dans des conditions techniques nécessitant impérativement la sécurité d'un bloc opératoire, sous une anesthésie de mode variable, suivie d'une surveillance postopératoire permettant, sans risque majoré, la sortie du patient le jour même de son intervention. »

En somme, c'est une prise en charge d'une durée inférieure à 12h, ne comprenant pas d'hébergement, au bénéfice de patients dont l'état de santé correspond à ce mode de prise en charge.

L'enjeu, pour les structures hospitalières mais aussi pour les patients, est donc de **dissocier le soin de l'hébergement**. En effet, l'ambulatoire permet de penser le parcours de soins sans le besoin de rester une ou plusieurs nuits à l'hôpital, sauf cas particulier. Un avantage pour le patient qui peut retrouver son confort de vie quotidien, mais également pour l'établissement

qui renforce l'hospitalisation traditionnelle uniquement pour des patients nécessitant une attention médicale constante. Une prise en charge qui permet à l'hébergement hospitalier d'être justifié par des arguments médicaux et de répondre du mieux possible aux attentes des patients.

Le choix de la chirurgie ambulatoire est décidé communément par l'équipe médicale et le patient. Cette prise en charge est proposée uniquement **si les conditions d'éligibilité sociales et médicales sont réunies**. Par exemple, si le patient a des problèmes de santé ou prend un traitement médicamenteux pouvant contraindre la prise en charge en ambulatoire, il sera dirigé vers une hospitalisation traditionnelle pour avoir une surveillance post-opératoire de proximité. De même, si le patient n'a pas de personne accompagnante au moment de sa sortie (isolement social), l'ambulatoire lui sera refusé... Le choix de la chirurgie ambulatoire n'est donc pas définitif. Jusqu'à l'admission du patient dans le service, l'équipe médicale vérifie que toutes les conditions sont réunies pour cette prise en charge.

Maud Fragale, stagiaire
Direction de la communication et de la culture

Philippe Vigouroux, directeur général du CHU de Bordeaux nous répond : quelles sont les orientations pour la chirurgie ambulatoire au CHU de Bordeaux ?

« La chirurgie ambulatoire est à la croisée d'un double enjeu, pour le patient et pour l'hôpital : pour le patient car le parcours de soins est entièrement organisé autour de lui ; pour l'hôpital car cette prise en charge requiert des techniques anesthésiques innovantes. Elle a également un intérêt médico-économique majeur puisqu'elle permet de « soigner plus sans dépenser plus » et de répondre à l'attente des patients ainsi qu'à celle des pouvoirs publics. C'est pourquoi le CHU de Bordeaux s'organise pour développer cette prise en charge.

Aujourd'hui, les actes chirurgicaux pratiqués en ambulatoire représentent près d'un quart de l'activité chirurgicale totale du CHU. En 2016, je souhaite que nous atteignons les 32%. Notre objectif à terme est de réunir les actes ambulatoires au sein de structures dédiées à cette prise en charge permettant ainsi de recentrer l'activité. Un engagement pris dans le but d'optimiser et de faciliter la prise en charge en ambulatoire à la fois pour les patients et pour le personnel médical.

Bien entendu, ce développement ne peut s'imaginer sans une collaboration étroite avec les acteurs santé du territoire. C'est pourquoi les autorités de tutelle et les spécialistes de la médecine souhaitent agir de concert pour consolider cette prise en charge et la développer. »

Passerelles a lu pour vous

« Ensemble pour le développement de la chirurgie ambulatoire : Rapport d'évaluation technologique », éléments d'appréciation en vue de la prise en charge d'un patient. Haute Autorité de Santé, ANAP 2014. www.has-sante.fr

« Ensemble pour le développement de la chirurgie ambulatoire : Recommandations organisationnelles », Haute Autorité de Santé, ANAP 2013. www.has-sante.fr



« Développer et organiser l'ambulatoire dans un établissement de santé », guide pratique, nouveaux concepts organisationnels. Jean-Pierre Danos, les Etudes Hospitalières 2013.

La chirurgie ambulatoire au CHU en chiffres (2013)

8 043 séjours

23 % de l'activité chirurgicale

augmentation de 17,5% entre 2011 et 2013

Objectif 2016 : 32 %

une chirurgie d'excellence



« Mon passeport ambulatoire » : faciliter la relation soignants/soignés tout au long du parcours patient depuis sa 1^{ère} rencontre avec le chirurgien jusqu'à son suivi post-opératoire en lien avec la médecine de ville.

Prise en charge de la douleur

La chirurgie ambulatoire est en pleine expansion en France et des interventions de plus en plus lourdes (prothèse de hanche ou de genou par exemple) peuvent être réalisées aujourd'hui dans ce cadre. La douleur postopératoire a longtemps été un facteur limitant de ce mode de prise en charge. Avec les nausées-vomissements, la douleur est la principale crainte exprimée par les patients ; c'est aussi l'une des causes les plus fréquentes d'échec de la chirurgie ambulatoire (hospitalisation non prévue ou réhospitalisation). L'évolution des techniques chirurgicales, de moins en moins invasives, et l'utilisation de l'analgésie locorégionale ont largement contribué au développement de la chirurgie ambulatoire. Comme le patient, **la prise en charge de la douleur doit être au centre de l'organisation du parcours de soins en chirurgie ambulatoire** et associe anticipation, rigueur de la prescription et observation par le patient.

Lors de la consultation préopératoire, une information détaillée sur la prise en charge de la douleur doit être donnée au patient avec l'évaluation, en amont, des éléments de la douleur postopératoire et de la tolérance aux analgésiques ; la prescription postopératoire des antalgiques doit être anticipée à ce stade. Il est aujourd'hui recommandé de mettre en place **une stratégie multimodale d'analgésie** en associant des antalgiques par voie orale et des techniques locorégionales (infiltrations, blocs nerveux périphériques...). L'utilisation optimale de ces moyens permet de contrôler une majorité de patients tout en limitant la prescription et les effets secondaires des analgésiques morphiniques.

Pr François Sztark, chef de pôle anesthésie-réanimation
Groupe hospitalier Pellegrin, CHU de Bordeaux

Les structures d'hébergement

Le CHU de Bordeaux permet aux habitants des départements limitrophes à la Gironde hospitalisés en ambulatoire de bénéficier de structures d'hébergement à proximité des groupes hospitaliers du CHU :

> la maison des familles de Saint-Jean
05 56 24 22 34

> la maison de la Pelouse de Douet
05 56 93 17 33

> la maison des parents Ronald MacDonald
05 56 56 04 66

Plus d'informations sur notre site :
www.chu-bordeaux.fr

Le saviez-vous ?

- La loi du 31 juillet 1991 définit la chirurgie ambulatoire comme une structure de soins alternative à l'hospitalisation et oblige à s'enquérir de l'environnement social du patient.
- L'instruction DGOS*/R 3 n°2010-457 du 27 décembre 2010 précise qu'il faut « étendre ce mode de prise en charge à l'ensemble des patients éligibles à la chirurgie ambulatoire et à l'ensemble de l'activité de chirurgie, la chirurgie ambulatoire devenant la référence ».
- Le décret du 20 août 2012 permet la mutualisation des plateaux techniques et des personnels avec l'hospitalisation complète toujours en tenant compte du fonctionnement particulier propre à la prise en charge en ambulatoire.

*Direction générale de l'offre de soins



Plateau TV

Une 1^{ère} en Aquitaine, initiée et coordonnée par la direction de la communication et de la culture du CHU de Bordeaux ! Une émission sur la chirurgie ambulatoire a été diffusée en direct sur le web le samedi 27 septembre. Anesthésistes, chirurgiens, infirmiers, patients et représentants institutionnels (URPS, directeur général du CHU, président de la CME du CHU) se sont réunis sur un plateau TV au CHU, animé par une journaliste de France 3 Aquitaine, pour informer le grand public et les professionnels de la santé sur la chirurgie ambulatoire, ses particularités, les différentes expertises ... Cette émission d'1h30 est à voir et à revoir sur **www.ambulatoire-chu-bordeaux.tv** et sur notre chaîne youtube. Suivez nous sur **@CHUdeBordeaux** et **#ambuchu**. À vos clics !

Nouveauté !

Le site internet du CHU de Bordeaux propose **une nouvelle rubrique dédiée à la chirurgie ambulatoire.**



Cette rubrique présente toute l'offre de soins en chirurgie ambulatoire au CHU de Bordeaux.

www.chu-bordeaux.fr



Zoom sur la cuisine centrale

du groupe hospitalier Sud

Le CHU de Bordeaux dispose de deux unités centralisées de production alimentaire (UCPA), l'une sur le groupe hospitalier Pellegrin, l'autre sur le groupe hospitalier Sud.



« L'unité centralisée de production alimentaire (UCPA) du groupe hospitalier Sud produit en moyenne 6 000 repas par jour. Cette activité dense et quotidienne, a amené les équipes des cuisines à réfléchir tout au long de l'année à l'amélioration des conditions de travail, tant sur l'organisation que sur l'aspect relationnel, tout en valorisant l'action et le rôle de chacun. Différents ateliers par petits groupes de 6 personnes ont ainsi été mis en place et permettent à chacun de s'exprimer et d'échanger. Dans le cadre de cette démarche, le personnel a proposé un reportage photographique réalisé au cœur de l'unité en activité. Cette action s'est concrétisée par une exposition itinérante sur le CHU. »

Hervé Desprez, responsable de l'UCPA
Groupe hospitalier Sud

L'unité centralisée de production alimentaire (UCPA) du groupe hospitalier Sud implantée dans le bâtiment cardiologique de l'hôpital Haut-Lévêque en 1978, puis au sein de la cuisine centrale en 1987, a su s'adapter aux règles d'hygiène et de sécurité alimentaire en constante évolution.

La polyvalence des agents formés aux métiers de bouche permet d'assurer chaque jour la production et la distribution des repas à l'attention des personnels et des patients (groupe hospitalier Sud et hôpital Saint-André). Les menus sont conçus par les diététiciens et les cuisiniers du CHU qui proposent un choix conforme aux exigences médicales et contribuent ainsi aux soins du patient.

Dans une démarche d'amélioration continue, les cuisiniers s'impliquent dans la recherche

de processus permettant une meilleure qualité gustative, nutritionnelle tout en assurant la sécurité alimentaire. Actuellement, des tests de cuisson à basse température sont en cours.

Les agents élaborent à partir de produits bruts les plats, entrées, sauces, desserts, pâtisseries, accompagnements et assurent le service aux restaurants du personnel. Les cuisiniers travaillent en alternance dans des chambres froides ou dans des secteurs chauds et réalisent la préparation des plateaux repas, tout en étant particulièrement attentifs aux règles d'hygiène et aux recommandations alimentaires.

L'UCPA est un acteur majeur dans la prise en charge du patient, la prestation repas étant un indicateur de qualité important dans les critères de satisfaction.

Stéphanie Maeder, stagiaire UCPA

4



Elections professionnelles | jeudi 4 décembre 2014

Les élections professionnelles, moment phare de démocratie sociale, auront lieu cette année le jeudi 4 décembre au CHU comme dans l'ensemble des institutions des trois fonctions publiques en France.

L'ensemble du personnel non médical du CHU est appelé à désigner ses représentants pour les 4 prochaines années au cours d'un scrutin qui entraînera le renouvellement des commissions administratives paritaires locales et départementales, du comité technique d'établissement et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, à compter du 1^{er} janvier 2015.

Lieu privilégié du dialogue social, les instances sont régulièrement consultées par la direction générale du CHU sur des sujets qui concernent le quotidien des agents tels que le projet d'établissement, les conditions et l'organisation du travail, le plan de formation, les critères de répartition de la prime de

service, la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques continue de la qualité, les règles d'avancements et depuis 2013, les orientations stratégiques de l'établissement et son plan global de financement...



6 bureaux de vote seront ouverts, répartis sur les différents sites de 7h à 21h (sauf à l'EHPAD de Lormont qui clôturera à 16h). Le vote pourra se faire

sur place ou par correspondance. Une information pratique et individualisée sera diffusée à tous les votants à l'approche de l'échéance et de l'envoi du matériel électoral.

Un comité de suivi des élections profession-

nelles, avec des représentants du personnel, est institué pour veiller au respect des protocoles préélectorales, à la régularité et à la bonne tenue du scrutin.

Vous avez récemment changé d'adresse ? N'hésitez pas à en informer dès à présent le département des ressources humaines, pour que le matériel électoral vous parvienne sans difficulté.

Plus d'informations :
sec-drh-dg@chu-bordeaux.fr

Edouard Douhét, Directeur de la gestion des RH
Cécile Daurel, Attaché d'administration
aux affaires générales,
Coordonnateur des élections professionnelles 2014

Coopération

CHU de Bordeaux / Hôpital général de Yaoundé



De gauche à droite : Pr Vignes, Dr Siao, Dr Rivera, Mme Lamare, Mme Bucherie

En mai 2014, pour la deuxième fois, une équipe du CHU de Bordeaux s'est investie dans une collaboration durable avec le Cameroun dans la prise en charge neurochirurgicale des enfants malades.

Une équipe, constituée d'un neurochirurgien (Pr Vignes), d'un anesthésiste (Dr Siao), d'une infirmière de bloc opératoire (Mme Bucherie), d'une infirmière d'anesthésie-réanimation (Mme Lamare) et d'un neuro-pédiatre (Dr Rivera) s'est rendue à l'hôpital général de Yaoundé pour une deuxième mission d'une semaine. Elle a permis d'opérer près d'une douzaine d'enfants atteints de malformations ou de tumeurs. L'accent a été mis sur le développement des techniques endoscopiques, notamment dans la prise en charge des hydrocéphalies, maladie fréquente et curable en Afrique. Ces techniques permettent, en effet, de traiter les enfants sans devoir mettre en place une valve de dérivation ventriculo-péritonéale, dont le

président des neurochirurgiens camerounais, a pu mobiliser tout son service pour permettre **une optimisation des actions qui ont été multiples :**

- une formation complète de toute l'équipe sur la technique de ventriculocisternostomie endoscopique, avec un temps chirurgical, anesthésique et paramédical ;
- une formation spécifique pour le personnel infirmier (la transfusion sanguine, la prise en charge pré et post opératoire en neurochirurgie pédiatrique, le lavage simple des mains, la réfection des pansements),
- des consultations d'anesthésie, de neuropédiatrie et de chirurgie.

prix à l'achat est élevé, et nécessitant un suivi beaucoup plus contraignant.

L'accueil a été particulièrement chaleureux, le Pr Eyenga, chef de service, aidé par le Pr Eloundou,

Cette rencontre a été l'occasion de signer une convention entre les deux établissements, et le Pr Nouedoui, directeur médical de l'établissement, a pu confirmer la nécessité de poursuivre cette collaboration, en accord avec le ministère de la santé camerounais. Il s'agit donc d'un partenariat institutionnel, médical et humain à long terme qui a pu se faire grâce au secrétariat général, direction de la stratégie, coopération et développement durable du CHU de Bordeaux (Mme Valentin), dans le but de favoriser le développement de la neurochirurgie pédiatrique dans cette région de l'Afrique. Par ailleurs, l'association TEO Aquitaine (Dr Gimbert) a permis de financer le déplacement des cinq bordelais, ainsi que la mairie de Bordeaux, qui par l'intermédiaire de M. de Gaetan, adjoint au maire, a pu nous confirmer que le Club Bordeaux-Cameroun soutiendra cette collaboration. Devant la grande réussite de ces deux missions, il est envisagé une coopération analogue dans le domaine de la chirurgie cardiaque pédiatrique.

Pr Jean-Rodolphe Vignes - PU/PH, service de neurochirurgie - Groupe hospitalier Pellegrin



76 associations s'engagent auprès des patients sur la base d'une convention de bénévolat avec la direction du CHU pour maintenir le lien avec l'entourage et ainsi rompre l'isolement.

CHU - Associations

Un engagement commun pour le patient

Ces associations ont pour mission commune d'accompagner et de soutenir les patients et les familles. Par exemple, en ce qui concerne le secteur pédiatrique, les bénévoles proposent de réaliser des projets « rêves » pour les enfants : visites de parcs d'animation, rencontres avec des personnalités dans le domaine du sport ou du spectacle. Les associations s'impliquent également avec les équipes de direction des sites pour améliorer la qualité de l'accueil et du séjour, dans une réflexion partagée. Par ailleurs, des associations de patients s'associent au développement de la recherche médicale en partenariat avec le corps médical.

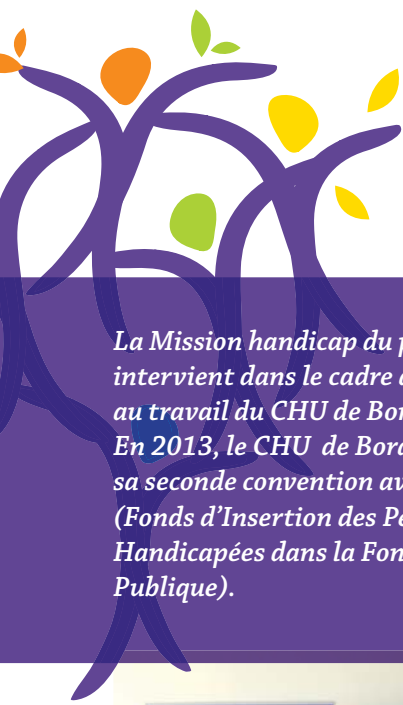
Le 8 décembre prochain, la direction générale du CHU organise une rencontre avec l'ensemble des associations.

Cette manifestation s'inscrit dans le cadre des orientations relatives à la place des usagers dans la vie et le fonctionnement du CHU. Elle a pour objectif de valoriser et reconnaître l'implication des associations dans leurs actions auprès des patients mais également avec les équipes du CHU. A cette occasion, le directeur général présentera les grands projets et les perspectives de l'établissement. Une table ronde permettra également d'apporter des éclairages complémentaires relatifs à la notion d'engagement durant laquelle interviendront des bénévoles et des professionnels soignants. Cette rencontre se terminera par un temps d'échanges et de convivialité.

Luc Durand, Directeur du département des soins, du service social et des relations avec les usagers

Lundi 8 décembre 2014 14h-17h IMS Xavier Arnozan
CHU de Bordeaux - Associations





Handicap, restrictions d'aptitudes et maintien dans l'emploi

La Mission handicap du personnel intervient dans le cadre de l'axe santé au travail du CHU de Bordeaux. En 2013, le CHU de Bordeaux a signé sa seconde convention avec le FIPHP (Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique).



Cette convention encadre le financement par le FIPHP d'un plan d'actions représentant 1 001 321 € sur 3 ans ayant pour objet l'insertion et le maintien dans l'emploi de travailleurs en situation de handicap.

Ce que prévoit cette convention

Grâce à ces fonds, le CHU peut acheter du matériel destiné à compenser le handicap d'un agent, avec l'aide éventuelle d'un ergonome ou du SAMETH (Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés). En 2013, la Mission Handicap a financé l'aménagement du poste de travail de 24 agents (achat de matériel informatique adapté à la déficience visuelle, de matériel de bureau compensant les situations de handicap liées aux Troubles Musculo-Squelettiques, des autolaveuses pour des agents de service hospitalier...).

Si l'aménagement du poste de travail d'un agent n'est plus possible, des formations de reconversion professionnelle peuvent être financées.

Des sensibilisations au handicap

Au-delà des aides techniques et humaines destinées à compenser les situations de handicap, la Mission Handicap organise des opérations de formation (gestion des restrictions d'aptitudes dans une équipe, gestion des troubles psychiques dans la relation de travail) et de sensibilisation au handicap*. En effet, les répercussions de l'aménagement de poste à réaliser ont souvent un impact sur l'organisation entière d'un service et d'une équipe. Quelques actions : conférence théâtralisée organisée le 24 juin, colloque « Handicap et Travail » le 21 novembre, dans le cadre de la semaine du handicap.

Organisation de la Mission Handicap du personnel

Des référents handicap sur chaque site et différents professionnels du CHU (cadres de santé, service santé au travail, service social du personnel, représentants du personnel) travaillent sur de nombreuses thématiques (aménagement des postes de travail, développement des compétences, handicap psychique, mental et cognitif, obligation d'emploi de travailleurs handicapés...). Les travaux sont ensuite remis et discutés en Commission Handicap dans une perspective constante d'évolution.

Hélène Delacourt

*Programme et calendrier des formations sur Intranet/R.Humaines/Mission handicap du CHU de Bordeaux



Christelle de la Fargue, Hélène Delacourt, Edouard Douhét

17 AU 23 NOV. 2014

**SEMAINE POUR L'EMPLOI
DES PERSONNES HANDICAPÉES**

www.semaine-emploi-handicap.chu

PAR L'ADAPT



Pour en savoir plus...

Intranet/R.Humaines/Mission handicap du CHU de Bordeaux

■ Département de la gestion des ressources humaines

Hélène Delacourt, chargée de mission handicap
Christelle de la Fargue, responsable du maintien dans l'emploi
handicap-chu@chu-bordeaux.fr

■ Référents handicap de sites

GH Pellegrin : Edith Barguet, poste 20859
GH Saint-André : Carine de Arroyave-Roth, poste 43193
GH Sud : Christelle Vandenabeele, poste 56561
DG : Hélène Delacourt, poste 20184



Le saviez-vous ?

Aide à l'achat de prothèses auditives

Vous avez besoin d'être équipé de prothèses auditives ? En faisant une demande de reconnaissance administrative de handicap (RQTH), le CHU de Bordeaux peut vous rembourser le montant restant à votre charge sur ces prothèses auditives après intervention des régimes généraux et complémentaires.

Sensibilisation du personnel du CHU de Bordeaux au handicap. Stands, intervention théâtralisée, rencontres emploi-handicap...

Premier salon des patients et des familles

Le premier salon des patients et des familles du CHU de Bordeaux vient d'ouvrir ses portes le 8 septembre à l'hôpital Saint-André.



Situé près de la cour d'honneur et d'une capacité d'accueil de 18 personnes, il s'inscrit dans le projet institutionnel de relation avec les usagers et les associations.

Son objectif est de permettre aux patients de bénéficier d'un espace d'attente durant leurs parcours de soins. Il s'adresse aux patients hospitalisés dont la sortie administrative a été effectuée, aux consultants et aussi aux accompagnants d'un patient, qu'il soit hospitalisé ou en soins externes. Il permet ainsi d'améliorer la fluidité et l'organisation des services des soins par une meilleure coordination de la sortie des patients.

Ouvert du lundi au vendredi de 10h à 18h (hors fériés), ce lieu a été conçu pour rendre l'attente la plus agréable possible. Équipé de mobilier confortable, des revues et magazines ont également été mis à la disposition du public grâce à une collaboration avec le Relais H.

Pour bénéficier de l'accès au salon, les patients ou leurs familles doivent s'adresser aux équipes soignantes de leur service. Françoise Ducos, poste 73059, cadre de santé, est en charge de superviser la bonne utilisation de ce lieu.

Laurent Vansteene, Adjoint des cadres
Groupe hospitalier Saint-André



La gestion durable et différenciée des espaces verts au CHU

120 ha, c'est la surface d'espaces verts que compte le CHU sur l'ensemble de ses sites. 24 jardiniers travaillent quotidiennement à l'entretien de ces espaces de vie pour le confort des professionnels et des usagers. Mais au-delà de l'intérêt social, du lieu privilégié pour la déambulation, la relaxation... de vrais enjeux environnementaux, de biodiversité et de thérapie existent.



Dans le cadre de l'Agenda 21 du CHU, les équipes de jardiniers se sont inscrites dans une dynamique de projet et de formation depuis 4 ans pour proposer des espaces conjuguant qualité d'accueil et préservation de l'environnement. Sur la base d'une cartographie des espaces et d'un plan de gestion dédié.

Deux axes de travail ont été privilégiés :

- La mise en place d'une gestion différenciée des espaces, en accentuant le travail à l'abord des bâtiments et en relâchant l'entretien sur des zones éloignées des activités en créant par exemple des prairies fleuries pour participer à la préservation de la biodiversité ;

- Une diminution forte, voire l'arrêt de l'emploi de produits phytosanitaires, au profit d'utilisation de techniques mécaniques ou naturelles (emploi de purin d'ortie, utilisation de coccinelle Adelia pour lutter contre les insectes nuisibles, désherbage thermique et manuel...).

La réflexion s'est prolongée sur l'utilisation des espaces verts notamment comme « outil » thérapeutique à l'occasion du colloque développement durable le 1^{er} avril 2014 et des actions concrètes sont menées pour développer des jardins thérapeutiques (un jardin au Centre Jean Abadie et deux à venir sur le site de Lormont et l'EHPAD de Xavier-Arnozan).

La démarche des jardiniers a été récompensée à l'occasion du salon santé autonomie à Paris le 21 mai dernier. Le CHU a ainsi reçu le premier prix dans la catégorie « biodiversité » des trophées « hôpital durable » organisés par la fédération hospitalière de France. Bravo aux équipes des jardins !

Pour en savoir plus sur les actions à venir, consultez le programme 2014-2015 de l'Agenda 21 sur intranet rubrique CHU/développement durable.

Pierre-Yves Koehrer
Ingénieur en charge du développement durable

Art / culture



Renouvelant son partenariat avec l'Artothèque de Pessac initié l'année dernière dans le cadre de l'été métropolitain et de l'itinérance arts visuels, le CHU a accueilli du 13 juin au 27 septembre une œuvre d'art contemporain dans le parc de l'hôpital Xavier Arnozan.

Cette année, c'est l'artiste Laurent Lacotte qui a travaillé à la conception d'une œuvre in situ, installée avec l'aide de l'équipe parcs et jardins de Xavier Arnozan devant l'entrée de l'EHPAD de l'Alouette.

Nostalgie d'une enfance révolue qui resurgit peu à peu, réminiscences d'un passé traversé, l'installation *Un jour, quand je m'étais balancé* propose au visiteur de se plonger dans une expérience sensorielle singulière à travers une architecture émotionnelle. Placée dans le jardin de la maison de retraite de l'Alouette, l'œuvre traverse avec poésie le retour à l'enfance, la disparition et l'espoir qu'elle provoque.

Une rencontre avec les résidents de l'EHPAD a eu lieu lors de l'installation de l'œuvre. Des visites guidées de l'œuvre ont par ailleurs été organisées tout l'été par l'Artothèque de Pessac.

Né en 1981, Laurent Lacotte vit et travaille à Paris. Instigateur poétique, il privilégie le travail in situ et conçoit des œuvres en fonction des endroits dans lesquels il se trouve. Ses réalisations ont une portée critique fortement affirmée. Il se concentre sur des matériaux fragiles et précaires pour réaliser des installations éphémères, en tissant des passerelles entre l'art et le quotidien, en explorant les notions liées à l'espace public et institutionnel, à l'intime et à l'universel. A l'image de sa création imbriquant l'art et la vie, il souhaite rendre visible ses processus de production en les partageant et en provoquant les rencontres artistiques et humaines, par des dynamiques collectives.

www.laurentlacotte.com
<http://lesartsaumur.com/>

L'ANFH, 40 ans à vos côtés !



À l'occasion de son 40^e anniversaire, l'ANFH a édité un mook - contraction de magazine et de book - qui revisite l'histoire et les valeurs du seul OPCA* de la fonction publique hospitalière.

Cette publication singulière offre l'occasion de faire connaissance avec les acteurs clés qui ont contribué et contribuent encore à animer l'association (*Les 14 invités de l'ANFH*) mais aussi de découvrir, approfondir et prendre du recul à la lecture d'un grand entretien avec Philippe Meirieu, sociologue et professeur des universités en science de l'éducation (*La formation est un outil de promotion de la personne, de dynamisation du tissu économique et de lien social*), Marie-Claude Blais, philosophe qui retrace l'histoire de la solidarité (*La solidarité*), Jean-Marie Luttringer qui rappelle comment le paritarisme de gestion a trouvé naissance dans les luttes sociales (*Le paritarisme*) ou encore avec André Torre, économiste qui visite la signification dans différents champs du terme proximité (*La proximité*).

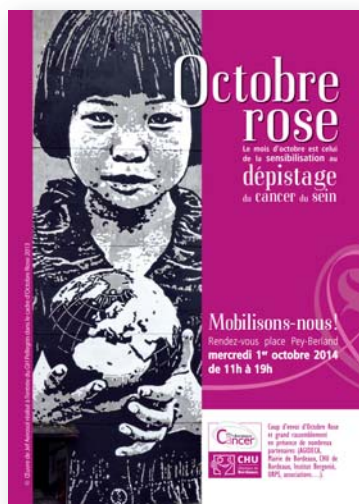
Et, comme un anniversaire c'est aussi l'occasion de s'amuser, la publication propose une bande dessinée (*Le mystérieux sigle*) de Simon Roussin, une nouvelle d'anticipation de Fabrice Colin (*Sous une neige vert pomme*), des jeux, des infographies...

<http://www.anfh.fr/rubrique-du-kiosque/agents/anfh-40-ans-vos-cotes>

*Organisme paritaire collecteur agréé



À vos agendas !



Octobre Rose

Mois de sensibilisation au dépistage du cancer du sein

Du 1^{er} au 31 octobre 2014

Au programme : repas rose, petit déjeuner santé, table ronde sur le thème « Idées reçues sur l'équilibre alimentaire », ateliers bien-être (yoga, mise en beauté).



« AVC, agissez ! »

Du 25 octobre au 1^{er} novembre 2014

Semaine de prévention de l'hypertension artérielle et de l'arythmie cardiaque, deux causes de survenue des Accidents Vasculaires Cérébraux.



Semaine nationale de sécurité du patient

Du 24 au 28 novembre 2014

« Ensemble, engageons-nous pour des soins continus entre la ville et l'hôpital ». La semaine nationale de sécurité du patient est l'occasion pour les équipes du CHU de Bordeaux de valoriser les actions mises en œuvre.

Plus d'informations sur www.chu-bordeaux.fr

↳ Départ



Après avoir occupé durant cinq années les fonctions de directeur des affaires économiques au centre hospitalier Charles Perrens, **Corinne Tesnière** a rejoint en 1995 le CHU de Bordeaux.

Tout d'abord chargée des fonctions de directeur de la clientèle et positionnée sur le site du groupe hospitalier Pellegrin jusqu'en 2003, elle a ensuite rempli les missions de direction des affaires économiques et du contrôle de gestion sur le groupe hospitalier Sud jusqu'en 2009,

avant de mettre ses compétences au service de l'hôpital Saint-André en tant que directeur des ressources humaines. Il lui est alors confié la responsabilité de la formation continue du personnel non médical, ainsi que des 14 écoles de formation initiale du personnel paramédical et de maïeutique. En 2012, elle est nommée directeur au département des ressources humaines du CHU de Bordeaux, chargée du développement des compétences.

Depuis le 15 septembre 2014, Corinne Tesnière occupe le poste de directeur de l'hôpital Yves Lanco de Belle-Ile-en-Mer, dans le Morbihan, hôpital qui sera reconstruit en 2015. Kenavo !

■ Colloques

23 octobre 2014

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

19 novembre 2014

"Naître et grandir", sur le chemin de l'adoption : concilier désir d'enfant, droits de l'enfant

2 décembre 2014

Actualités professionnelles en électroradiologie

- Centre de Formation Permanente des Personnels de Santé (CFPPS)
- Tél. 05 57 65 66 53
- cfpps.xa@chu-bordeaux.fr



CHU
Hôpitaux de Bordeaux

Directeur de la publication : Philippe Vigouroux

Rédacteur en chef : Chantal Lachenaye-Llanas

Direction de la communication : Frédérique Albertoni, Lydie Gillard

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

Photos : CHU de Bordeaux, FMC production, Stéphanie Maeder, O. Trouilloud

Conception : www.otempora.com

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

ISSN n°1258 - 6242

www.chu-bordeaux.fr

Twitter @CHUBordeaux