

# Passerelles

JOURNAL D'INFORMATION INTERNE DU CHU DE BORDEAUX

OCTOBRE 2017 ■ TRIMESTRIEL

n° 86



**CHU**

Hôpitaux de  
Bordeaux



Classement des hôpitaux 2017

Source : Le Point

## Félicitations aux professionnels du CHU de Bordeaux !

Le palmarès 2017 du journal *Le Point* du 24 août classe le CHU de Bordeaux 1<sup>er</sup> de la 21<sup>e</sup> édition du palmarès des 50 meilleurs hôpitaux publics, et cela, pour la deuxième année consécutive.

Depuis plus de 15 ans, le CHU maintient sa place sur le podium des 3 premières places. Classé 1<sup>er</sup> en 2003, 2005 et 2016, il conforte cette année sa position en tête du palmarès.

Cette première place met en évidence la dynamique du CHU considéré comme performant dans l'ensemble des spécialités étudiées. Elle traduit la reconnaissance du travail de qualité mené par les équipes médicales, soignantes et hospitalières.

Aussi, je tiens tout particulièrement à féliciter les professionnels du CHU, à vous féliciter, pour votre expertise et l'excellent travail que vous réalisez au quotidien au profit de la population bordelaise et de la région Nouvelle-Aquitaine.

Cette 1<sup>ère</sup> place est d'abord la vôtre, encore bravo à toutes et à tous !



Alain Juppé,  
Président du conseil  
de surveillance



Ensemble  
protégeons-nous  
contre la grippe

## Un numéro à prescrire à nos patients

Vous qui êtes patient et amené à fréquenter notre CHU, je vous invite à feuilleter ce numéro de *Passerelles*. Ce petit journal est celui des 14 000 personnels du CHU mais vous pouvez y lire la diversité de nos actions.

Bien sûr nous soignons, c'est notre mission première. Et d'après le journal *Le Point* nous serions même le premier hôpital public sur le podium annuel de la qualité. Tant mieux pour nous et surtout pour vous !

Mais nous avons bien d'autres missions et actions qui apparaissent au fil des pages :

■ **la prévention** : celle du cancer du sein (*Octobre rose p.8*), la prévention de l'hypertension et de l'arythmie, silencieuses mais dangereuses car elles font le lit des accidents vasculaires cérébraux (AVC), première cause de handicap en France (*p.6*). Nous encourageons aussi à l'activité physique pour prévenir surpoids et risques cardiovasculaires : vous verrez page 7 que c'est le fameux triton marbré de l'étang de l'hôpital Haut-Lévêque qui vous présente notre nouveau parcours thérapeutique ! Prévention aussi de la grippe par la vaccination des personnels du CHU, pour eux et aussi pour vous protéger (*p.2*).

■ **la recherche médicale et infirmière** : elle est de haut niveau dans notre CHU et notre université et elle conduit des professionnels du monde entier à choisir Bordeaux pour échanger et faire le point : que ce soit sur une maladie rare et complexe, la sclérodermie (*Congrès mondial en février 2018, p.3*), ou pour un rassemblement des infirmières et infirmiers francophones du monde entier à Bordeaux en juin 2018 (*p.4*).

■ **l'innovation**, par les équipements médicaux, les organisations et même un événement original créé par des internes du CHU de Bordeaux, le « hackaton » (*p.7*) : il fait se rencontrer durant trois jours professionnels de santé, entrepreneurs et hackers sur les innovations en santé en croisant technique et éthique.

■ **l'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins**. Un travail continu est conduit en ce sens. C'est la moindre des choses, direz-vous, encore faut-il pour cela beaucoup de volonté, de méthode, d'expertise collective et aussi d'écoute des usagers : certains d'entre vous participez à une démarche originale dite « du patient traceur », nous permettant

d'analyser dans le grand détail le parcours d'un patient durant son séjour (*p.5*). Nous en tirons, ensemble, des enseignements pour mieux soigner demain.

Quel que soit notre métier au CHU (il en existe environ 200), c'est pour vous que nous travaillons, que nous investissons, que nous nous formons et enseignons à notre tour à d'autres professionnels, c'est pour vous que nous déployons recherche et innovation, et travaillons jour après jour à plus de qualité et de sécurité. Mais ce que nous pouvons vous souhaiter encore de mieux, c'est de ne pas avoir à fréquenter un établissement de santé : vous lirez donc au fil des pages comment notre CHU s'engage dans la prévention. Si vous devez venir au CHU vous serez bien soigné, mais parmi nos missions de service public il en est une qui nous mobilise chaque jour un peu plus : vous éviter de venir et vous aider à rester en bonne santé !



Philippe  
Vigouroux,  
Directeur général  
Président  
du directoire

# La grippe

## Vacciner les soignants pour protéger les patients

Chaque année, à l'approche de l'hiver, la grippe resurgit de façon inexorable. Elle est source d'une suractivité médicale, et, au sein de la population, elle frappe très largement les plus fragiles. Si elle s'avère le plus souvent bénigne, on ne saurait oublier sa gravité potentielle chez des patients ayant des maladies diverses (cardiaques, respiratoires, rénales, hépatiques, etc...), mais également chez les personnes immunodéprimées ou présentant une surcharge pondérale, les femmes enceintes ou les nouveau-nés. À titre d'exemple, près de 1 500 cas graves admis en réanimation ont été recensés en France lors de la saison hivernale 2016-2017.



Ensemble

protégeons-nous contre la grippe

Mobilisez-vous !

Dans ce contexte, il convient de rappeler que le personnel soignant peut s'avérer être un redoutable vecteur involontaire du virus de la grippe et permettre sa transmission aux patients hospitalisés. L'objectif n'est nullement de générer un sentiment de culpabilité mais de faire prendre conscience que le virus de la grippe s'ajoute à la longue liste des agents infectieux responsables d'infections nosocomiales, transmis surtout par voie respiratoire mais également manuelle. La vaccination prend donc toute son importance comme un des outils de prévention de la grippe. Les limites du vaccin anti-grippal sont réelles et il ne faut pas les nier : **il est nécessaire de se revacciner chaque année avant le début de l'épidémie** et il n'induit pas une protection

absolue (la souche virale qui circule est parfois différente des souches contenues dans le vaccin, ce qui explique ce manque d'efficacité). Ce vaccin (sans adjuvant) est néanmoins un moyen de prévention efficace et sa tolérance en est excellente. Il permet de prévenir ainsi des complications potentiellement graves liées à l'infection par le virus de la grippe.

Vacciner le personnel soignant contre la grippe est donc une nécessité qu'il faut expliquer et enseigner plus qu'imposer. Il y a toujours dans la vaccination une dimension altruiste sur laquelle

il faut insister : **se vacciner, c'est se protéger soi-même mais également protéger les autres.** Cette dimension prend pleinement son sens pour la vaccination anti-grippale des soignants.

**Alors, lors de l'épidémie 2017-2018, décidons ensemble que la grippe ne passera pas par les soignants ! Tous vaccinés contre la grippe !...**

Pr Didier Neau  
Service des maladies infectieuses et tropicales  
Groupe hospitalier Pellegrin

## Qu'en est-il du regroupement des activités d'hépatogastroentérologie et de chirurgie digestive ?

Le regroupement des activités d'hépatogastroentérologie et de chirurgie digestive s'est achevé début juillet sur l'hôpital Haut-Lévêque. Les unités médicales d'hépatologie et de gastroentérologie ont désormais rejoint le centre médico-chirurgical Magellan. Un plateau d'endoscopie digestive, bronchique et thoracique innovant de cinq salles a également été mis en service, ainsi qu'une unité ambulatoire médico-chirurgicale de treize places. Le centre médico-chirurgical Magellan met enfin à la disposition des professionnels deux salles de conférence, équipées de moyens de communication de dernière génération.



# Zoom sur une maladie rare et complexe

## la sclérodermie



### Congrès mondial de la sclérodermie

15-17 février 2018  
Bordeaux  
Palais des Congrès

Après Florence (2010), Madrid (2012), Rome (2014) et Lisbonne (2016) c'est au tour de Bordeaux d'accueillir le Congrès Mondial de la Sclérodermie les 15, 16 et 17 février 2018. Cette 5<sup>e</sup> édition, pilotée en partie par des professionnels du CHU de Bordeaux, réunira de nombreux spécialistes du monde entier. Ateliers pratiques, conférences, retours d'expériences... seront au programme durant ces 3 jours. Le CHU de Bordeaux y présentera plusieurs travaux dont le programme d'éducation thérapeutique actuellement proposé aux patients.

Informations et inscriptions : <http://web.aimgroupinternational.com/2018/scleriscongress/>

*C'est l'occasion de faire le point sur cette maladie complexe avec Marie-Elise Truchetet, praticien hospitalier dans le service de rhumatologie dirigé par le Pr Thierry Schaefferbeke.*

### Qu'est-ce que la sclérodermie systémique ? Est-ce une maladie répandue ?

C'est une maladie auto-immune rare mais grave qui associe des phénomènes dysimmunitaires (anomalies de fonctionnement du système immunitaire), une maladie vasculaire et une fibrose<sup>1</sup>. Sa sévérité est conditionnée par l'étendue de la fibrose cutanée et de l'atteinte des organes internes. Sa prévalence (proche de 1/10 000 habitants) varie de façon importante selon les régions et les pays. Sur la population de la région Nouvelle-Aquitaine, cela représente environ 70 à 160 nouveaux cas par an... ce qui n'est pas négligeable.

### Quels sont les symptômes ?

Ils peuvent être divisés en 2 grandes catégories : l'atteinte des vaisseaux qui peut se caractériser par ordre de fréquence par un phénomène de Raynaud<sup>2</sup>, des ulcères digitaux, une hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) et très rarement une crise rénale et la fibrose qui se manifeste au niveau cutané mais aussi au niveau pulmonaire, cardiaque et digestif. Enfin le pronostic est également esthétique. Il peut s'agir d'une maladie affichante avec une atteinte précoce et fréquente du visage (modification de la qualité de la peau, apparition de rides autour de la bouche ou de petites taches rouges vasculaires parfois diffuses).

### Quels sont les mécanismes impliqués dans la survenue d'une sclérodermie systémique (ScS) ?

La ScS est une maladie multifactorielle. La piste génétique a été largement explorée et un sur-risque existe pour les parents du premier degré. Cependant avoir un jumeau même homozygote atteint de la maladie n'entraîne un risque de développer la maladie que de 5% ce qui démontre l'importance d'autres facteurs et notamment les facteurs environnementaux.

La silice a été incriminée et de nombreuses professions exposant particulièrement à cette poussière minérale peuvent être considérées comme étant à risque. Pour les solvants, le niveau de preuve d'une implication est également favorable mais il existe certainement d'autres facteurs non encore identifiés et pour lesquels des études d'environnement exhaustives et soigneuses sont nécessaires.

Les mécanismes de cette maladie seraient donc sous-tendus par une interaction entre un patrimoine génétique de susceptibilité et un environnement spécifique, qui entraînerait une cascade d'événements biologiques. Le facteur déclenchant à proprement parler n'est pas clairement identifié.

### Existe-t-il un traitement ?

Il est aussi hétérogène que la maladie elle-même et peut aller de la simple surveillance pour les formes les moins étendues à la greffe de cellules souches hématopoïétiques autologues pour les formes les plus graves ou rapidement évolutives. Cependant à l'heure actuelle aucun traitement curatif n'est disponible sur le marché. Mais les choses avancent et de nouvelles molécules sont testées ; la recherche est extrêmement active dans ce domaine, laissant espérer d'autres avancées dans les années qui viennent.

### Comment cette pathologie est-elle prise en charge au CHU de Bordeaux ?

Ce qu'il est important de souligner c'est qu'au CHU de Bordeaux, il existe une coopération étroite entre les médecins de différentes spécialités (rhumatologie, médecine interne, médecine vasculaire, dermatologie, pneumologie, cardiologie, imagerie thoracique, gastro-entérologie), toutes impliquées dans la prise en charge des malades. En 2016, près de 300 patients ont été pris en charge au CHU.

De plus, tout a été mis en place ici pour mieux comprendre cette maladie complexe et permettre aux patients de bénéficier des dernières avancées thérapeutiques. Par exemple : la coordination d'un centre de référence maladies auto-immunes systémiques rares (notamment pour le lupus et la sclérodermie), la mise en place d'un programme d'ateliers d'éducation thérapeutique, la création d'une cohorte de patients, des essais cliniques, ... et cette liste est loin d'être exhaustive.

*Caroline Péret, Chargée de projets communication et presse  
Direction de la communication et de la culture*

### Le saviez-vous ?



En 1935, Paul Klee commence à souffrir d'une mystérieuse maladie, qui sera connue 14 ans après sa mort sous le nom de « sclérodermie ». Paul Klee est parvenu à transformer ses douleurs intenses de façon extrêmement créative. Ainsi, il est impressionnant de voir que pendant les cinq années de sa vie où il fut malade, il a produit une riche œuvre tardive où se reflètent le destin et les souffrances, mais aussi sa confiance et ses espoirs.

<sup>1</sup> Fibrose : durcissement anormal des tissus (peau ou autre).

<sup>2</sup> Le phénomène de Raynaud est un trouble de la circulation du sang, qui peut toucher les doigts, les orteils mais aussi plus rarement le nez, la langue ou les oreilles. Il évolue par crises entre lesquels les symptômes disparaissent plus ou moins complètement.



# 7<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones

Palais des Congrès à Bordeaux du 3 au 6 juin 2018

*La profession infirmière engagée vers l'avenir : chercher, innover, soigner*



Le CHU de Bordeaux, premier lieu de soins en Nouvelle-Aquitaine, a inscrit sa stratégie autour d'une même triple ambition : être **humain, performant et innovant**. De plus, la vocation universitaire du CHU contribue fortement à l'évolution des pratiques infirmières et à l'innovation par la recherche paramédicale.

C'est pourquoi, le SIDIIEF\* a retenu la candidature du CHU de Bordeaux reconnaissant au-delà du rayonnement de la cité bordelaise, la dynamique de notre établissement, son attractivité médicale et son positionnement national. Bordeaux accueillera donc le 7<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmiers et infirmières francophones en juin 2018. Cette manifestation organisée tous les 3 ans a pour objectif de valoriser l'exercice et l'expertise infirmière. 2 000 participants provenant d'une trentaine de pays de l'espace francophone y seront accueillis.

\*SIDIIEF : Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone - Montréal



Le congrès proposera des interventions sous format de symposiums internationaux, de conférences plénières et d'ateliers. Ainsi des échanges sur les pratiques soignantes de pays de cultures différentes permettront d'aborder le développement de la recherche paramédicale et des innovations cliniques, et de mener une réflexion sur les besoins de santé prenant en compte les contextes environnementaux et sociétaux. Il sera proposé également aux participants des visites des pôles et secteurs d'activités d'excellence, par exemple : cardiologie, neurologie, chirurgie digestive...



Sur le plan des pratiques soignantes, seront également abordées les perspectives liées au développement des systèmes d'informations, la communication digitale et les thématiques de santé publique.

La coordination générale des soins et la direction de la formation ont identifié ce congrès comme axe prioritaire de formation pour l'année 2018 permettant ainsi l'engagement et l'inscription de nombreux professionnels de notre établissement.

*Luc Durand, coordonnateur général des soins  
Valérie Berger, cadre supérieur de santé*

## Appel à communication

Pour une présentation orale ou par affiche, un appel à communication est lancé pour une soumission avant le 20 octobre 23h59.

Rendez-vous sur le lien : <https://www.eiseverywhere.com/eSites/sidiief2018/Login>

Vous pouvez contacter Valérie Berger pour vous accompagner dans cette démarche : [valerie.berger@chu-bordeaux.fr](mailto:valerie.berger@chu-bordeaux.fr)

## Formation au management pour les médecins



Identifiée par la commission médicale d'établissement (CME) et la direction comme un axe institutionnel de formation nécessaire, la formation au management pour les médecins a été pensée par la commission 'Développement professionnel continu/Évaluation des pratiques professionnelles/Pertinence' et le CFPPS pour être proposée à tous les chefs de pôles, chefs de services et responsables d'unités (médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes). Cette formation se veut pratique et la plus souple possible afin de pouvoir

s'adapter aux emplois du temps des praticiens hospitaliers. Elle se déroule par groupe de 12 praticiens d'horizons différents et comporte 4 modules : management stratégique (2 jours), management des hommes et de la relation (2 jours), gestion des conflits (2 jours), qualité de vie au travail et risques psychosociaux (2 jours), et peut s'étaler sur une année voire plus.

 Pour tout renseignement : [claudine.dewitte@chu-bordeaux.fr](mailto:claudine.dewitte@chu-bordeaux.fr) ou tél. 05 57 82 33 21

# Le « patient traceur »

## une nouvelle méthode au service de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

*La méthode du patient traceur a été introduite en France par la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre de la procédure de certification des établissements de santé. Cette nouvelle méthode d'évaluation des pratiques professionnelles permet d'analyser de manière rétrospective, à partir de l'écoute du patient ou de ses proches et de l'étude de son parcours hospitalier, les processus de soins mais aussi les organisations qui s'y rattachent.*

Des grilles génériques sont proposées par la HAS guidant à la fois la rencontre avec le patient et/ou ses proches puis celle de l'équipe ayant pris en charge le patient.

En pratique, la mise en œuvre de la méthode s'appuie sur un binôme d'animateurs formés et s'articule autour de 5 étapes :

☑ **L'étape 1 permet de choisir le parcours à analyser en prenant en compte les enjeux d'amélioration identifiés au sein du pôle, d'un service ou d'un secteur donné.** Selon le parcours sélectionné, les grilles d'analyses pourront être adaptées voire simplifiées.

☑ **L'étape 4 porte sur l'analyse pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire de l'ensemble du parcours du patient.** Si le patient a traversé plusieurs services/unités, il est important d'évaluer la qualité des interfaces et la collaboration entre les professionnels des différents services. Pour cela, il faut essayer d'avoir autour de la table une représentation de l'ensemble des soignants ayant pris en charge le patient. Le questionnaire mené par le binôme d'animateurs va porter sur les principales étapes de son parcours (entrée/accueil, identification du patient, prise en compte de la douleur, étape du diagnostic, étape de traitement, sortie/préparation de la sortie)

☑ **L'étape 5 permet d'élaborer avec les équipes les actions d'amélioration et de les mettre en place.**

**Une vingtaine d'analyses ont déjà été menées au CHU** ce qui permet de dresser un premier bilan sur le déploiement de la méthode. Tout d'abord, les patients ont été sensibles à la démarche et très participatifs. Les professionnels expriment quant à eux, leur intérêt pour ces échanges avec d'autres équipes, la vision globale du parcours patient avec une meilleure connaissance des fonctionnements d'amont et d'aval et, le retour de la parole des patients. Enfin, l'enca-



☑ **L'étape 2 consiste à sélectionner un patient correspondant au profil recherché.** Afin de pouvoir analyser la prise en charge hospitalière la plus étendue possible et l'organisation de la sortie, on choisira idéalement un patient au plus proche de sa sortie. Le patient est informé des objectifs de la démarche et son consentement est recueilli.

☑ **L'étape 3 concerne la rencontre du binôme d'animateurs avec le patient et/ou ses proches.** Cet entretien permet d'explorer son ressenti en termes de satisfaction de ses besoins et de ses attentes, confidentialité, information, prise en charge de la douleur, délais d'attente, vérification de son identité, etc.

cherchant ainsi à évaluer la continuité et la coordination des soins, la qualité et la sécurité de la prise en charge, la gestion des données du patient, les droits du patient. Le dossier patient constitue le fil rouge de cette rencontre et les professionnels sont amenés à y rechercher la traçabilité des réponses données lors de la rencontre. Les informations issues de l'entretien avec le patient sont restituées tout au long de la réunion d'équipe. A la fin de l'analyse, les animateurs font une synthèse des constats réalisés. Les points positifs sont rappelés. Les points à améliorer sont identifiés à partir des écarts entre les pratiques réelles et les pratiques recommandées.

drement médical et paramédical souligne l'opportunité d'évaluer la réalité des organisations et l'application des recommandations mais aussi de valoriser l'équipe en identifiant ce qui va bien. Ils mettent également en avant l'implication des professionnels dans ces analyses, constatant eux-mêmes les dysfonctionnements et étant force de propositions d'actions d'amélioration.

*Dr Isabelle Roger, médecin gestion des risques  
Direction de la qualité et de la gestion des risques*

☑ **Si vous êtes intéressé(e) par la démarche :**

- [camepps@chu-bordeaux.fr](mailto:camepps@chu-bordeaux.fr)
- intranet 'sharepoint, Qualité et performance, EPP|Pertinence des soins



Plus d'information

Le patient traceur en établissement de santé (HAS 2014) : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

# AVC, AGISSEZ !

du 23 au 29 octobre 2017

Comment éviter un AVC ?

Quels sont les signes d'alerte ?

Comment réagir face à un AVC ?

## #AVCEnParler

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



### Hypertension et arythmie : 2 causes principales de survenue des AVC

L'excès de pression artérielle est impliqué dans **80% des AVC** et des battements de cœur irréguliers (arythmie) sont responsables d'**1 AVC sur 5**. Par ailleurs, des **artères abîmées** peuvent également être responsables d'un AVC. Les maladies cardio-neuro-vasculaires représentent la **1<sup>ère</sup> cause** de mortalité en Nouvelle-Aquitaine.

### N'attendez pas de faire un AVC, consultez votre médecin !

Vous pouvez faire de l'hypertension et/ou de l'arythmie sans le savoir. Afin d'éviter des risques inutiles, pensez à faire **vérifier votre tension et votre pouls** lors d'une prochaine consultation chez votre médecin. Un geste simple qui permettra à votre médecin de vous conseiller sur le comportement ou le traitement à adopter.

### En cas d'urgence, faites le 15 !



Plus d'information sur la prise en charge des AVC au CHU de Bordeaux : [www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)

Sources :  
Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

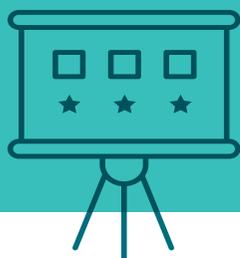
6

Troisième cause de mortalité et première cause de handicap en France, les accidents vasculaires cérébraux entraînent une surmortalité des moins de 65 ans en Nouvelle-Aquitaine. En moyenne 2 personnes sont touchées par un AVC toutes les heures et plus d'1 sur 3 gardera des séquelles invalidantes.

L'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine et de nombreux acteurs de santé organisent une semaine de prévention de l'hypertension artérielle et de l'arythmie cardiaque : deux causes principales de survenue des AVC.

## À l'honneur

### Nouvelles nominations au CHU de Bordeaux



#### Professeurs des universités-praticiens hospitaliers

Pr François ALLA, service d'information médicale  
Pr Jean-Christophe BERNHARD, service d'urologie, andrologie et transplantation rénale  
Pr Olivier BRISSAUD, service de pédiatrie médicale  
Pr Sylvain CATROS, pôle odontologie et santé buccale  
Pr Pierre-Olivier GIRODET, service de pharmacologie médicale  
Pr Chloé JAMES, service d'hématologie biologique  
Pr Kamel MOHAMMEDI, service d'endocrinologie, diabétologie et nutrition  
Pr François ROUBERTIE, service de chirurgie cardiaque et vasculaire  
Pr Frédéric SACHER, service de cardiologie-électrophysiologie et stimulation cardiaque  
Pr Mathieu de SEZE, service de médecine physique et de réadaptation

#### Maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers

Dr Damien BONNARD, service d'oto-rhino-laryngologie, de chirurgie cervico-faciale et d'ORL pédiatrique  
Dr Stéphane DUCASSOU, service de pédiatrie médicale  
Dr Audrey GROS, service de biologie des tumeurs et tumorothèque  
Dr Jean-Arthur MICOULAUD-FRANCHI, service d'exploration fonctionnelle du système nerveux  
Dr Francesco SALVO, service de pharmacologie médicale

# WDMH Congress : l'innovation en santé en action !



Le When Doctors meet Hackers (WDMH Congress) est un événement gratuit organisé sur 3 jours à l'Hôtel de Région à Bordeaux, du 13 au 15 octobre 2017, qui vise à briser les barrières de l'innovation en santé.

## Au programme :

### Conférences : 4 tables rondes et 4 keynotes

Une journée chargée en expertises où seront abordées les questions des nouveaux acteurs en santé, du financement de l'innovation et de son impact sur notre système de santé tant sur le plan éthique que déontologique et enfin de son évaluation.

### Hackathon : 45 heures pour innover en santé !

Le hackathon est une aventure humaine durant laquelle vous vivrez une expérience incroyable en à peine 45 heures ! Il s'agit d'un espace collaboratif entre professionnels de santé, patients, designers, hackers, et entrepreneurs pour faire émerger des solutions innovantes aux problèmes de santé. Vous rencontrez des difficultés en tant que professionnels de santé ? Vous avez imaginé, pensé, voire élaboré des solutions pour y répondre ? Alors venez confronter vos croyances et passer en mode exécution du 13 au 15 octobre à l'Hôtel de Région à Bordeaux. Pour déposer ou rejoindre un projet : <https://hhbordeaux2017.sparkboard.com/public>

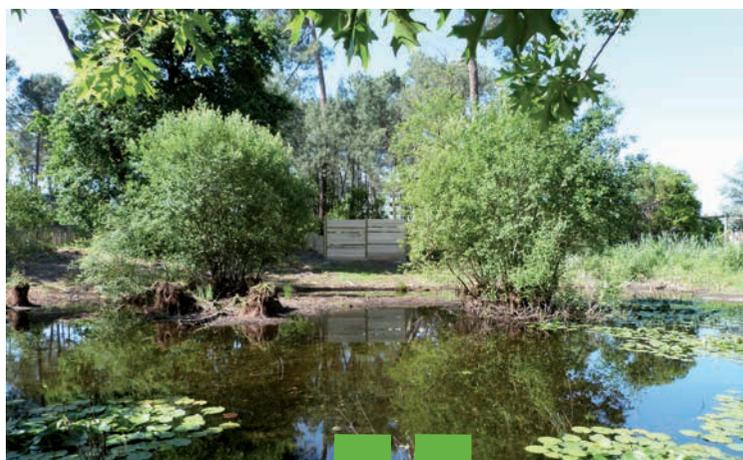
Ce projet est porté par l'association AquitHealth, créée par des internes du CHU de Bordeaux, avec le soutien de la Région Nouvelle-Aquitaine.

À ce titre, le CHU de Bordeaux, partenaire de l'événement, soutient cette initiative.

 Informations et inscription gratuite : [WDMH.fr](http://WDMH.fr)

L'équipe d'AquitHealth : Thomas Duroux, David Labrosse, Edouard Lhomme, Kevin Ouazzani

## Parcours thérapeutique à l'hôpital



Il est 6 h du matin, la brume ne laisse pas encore distinguer les contours du plan d'eau où le célèbre triton du groupe hospitalier Sud attrape ses premiers insectes pour commencer cette belle journée d'automne...



Attention les voilà ! Il est bientôt 10 heures, les premiers patients accompagnés de leurs soignants ne vont pas tarder à venir m'observer... Et oui, cela fait quelques mois qu'ils ont aménagé un joli parcours thérapeutique, derrière le bâtiment du centre médico-chirurgical Magellan pour redonner le goût et l'envie aux personnes en surpoids et avec des risques cardiovasculaires de pratiquer une marche active. Et voilà je me place, bien en vue du nouvel observatoire... plus qu'à me laisser admirer ! Il paraît que ça n'a rien coûté à l'hôpital, c'est la fondation Lisea\* Biodiversité, le conseil départemental et la ligue contre le cancer qui ont financé ce projet ! Et ce n'est pas fini, il est prévu d'installer du mobilier (tables, bancs), des panneaux pédagogiques d'explication sur l'histoire du site, de la faune... Les professionnels du CHU peuvent dès maintenant profiter du site également sur des moments de pause pour venir se ressourcer, mais attention à nous respecter !

\*Société concessionnaire de la LGV Tours/Bordeaux.



'Signé le triton marbré'



# OCTOBRE Rose

## Sensibilisation au dépistage du cancer du sein

*Les équipes du CHU  
de Bordeaux se mobilisent  
du 15 au 19 octobre !*

 N'hésitez pas à prendre  
du temps pour y participer !

Le programme :  
[www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)

 Des stands d'information, de prévention et de sensibilisation au dépistage des cancers du sein seront proposés aux professionnels, aux patients et au public qui fréquentent nos établissements. Chacun pourra également participer à différents ateliers d'activités et de bien-être (yoga, escrime, réflexologie plantaire,...), mais aussi au challenge sportif du ruban rose de 5 km sous la bannière 'O sein du CHU' ou bien encore 'prendre la pose' au studio photo...



## Départs



**Joaquin Martinez** a été successivement directeur des ressources humaines et des affaires médicales au CH de Tarare, puis directeur des affaires médicales et directeur de la recherche clinique et de l'enseignement au CHU de la Réunion. Il a rejoint le CHU de Bordeaux en avril 2012 comme directeur de la recherche clinique et de l'innovation à la direction générale. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017, Joaquin Martinez est retourné sur une île en qualité de directeur des affaires médicales et de la recherche au CHU de Fort de France.



**Edouard Douhét** est arrivé au CHU de Bordeaux en janvier 2014 au département des ressources humaines où il a pris la responsabilité de la direction de la gestion des ressources humaines. Il a pris en charge la paie et les carrières des personnels titulaires et contractuels, les affaires générales

et le contentieux, ainsi que la gestion et l'organisation du temps. Il a conduit la politique santé au travail comprenant notamment le maintien dans l'emploi et a participé à l'animation du dialogue social. Edouard Douhét a quitté Bordeaux cet été pour rejoindre le CHU de Grenoble le 1<sup>er</sup> septembre.



Arrivée au CHU en janvier 1995, **Dominique Selighini** a assuré avec succès deux fusions majeures : en 1995 la fusion des IFSI de Xavier Arnoz et de Saint-André et en 2017, la fusion des IFCS Xavier Arnoz et Charles Perrens. Elle a été nommée en février 97 directrice de l'IFCS,

poste qu'elle a occupé jusqu'à son départ tout en assurant les intérim successifs de l'institut de puériculture, de l'IFSI Xavier Arnoz et de l'IFAS. Elle a contribué à la création d'un Master 2 en management dédié aux cadres de santé, projet qui devrait voir le jour en septembre 2018.

## Arrivée



**Christine Noé** directrice des soins, a assuré la direction des formations en soins infirmiers et d'aides-soignants au CHU de 2008 à 2015, puis la coordination de l'IFSI et l'IFCS du CH Charles Perrens. En 2016, elle collabore avec Dominique Selighini directrice de l'IFCS du CHU à un projet de fusion des deux IFCS

de la Métropole qui se concrétise en septembre 2016. En septembre 2017, elle prend la direction de l'IFCS dans le cadre d'une mise à disposition à 50%. Parmi les points forts de ses orientations figurent, pour la rentrée 2018, la mise en œuvre d'un Master 2 en management et la simulation managériale.

## Colloques

10 octobre 2017

Addictions

12 octobre 2017

Profession assistant social  
hospitalier

21 novembre 2017

Le tutorat dans la formation  
en soins infirmiers

30 novembre 2017

Diversité culturelle dans les soins :  
la pudeur

1<sup>er</sup> décembre 2017

Laïcité et soins

6 décembre 2017

Education thérapeutique du patient  
et parcours complexes

- Centre de Formation Permanente  
des Personnels de Santé (CFPPS)
- Tél. 05 57 65 65 86
- [cfpps.xa@chu-bordeaux.fr](mailto:cfpps.xa@chu-bordeaux.fr)
- [www.cfpps.chu-bordeaux.fr](http://www.cfpps.chu-bordeaux.fr)



**Directeur de la publication :**  
Philippe Vigouroux

**Rédacteur en chef :**  
Chantal Lachenaye-Llanas

**Direction de la communication :**  
Frédérique Albertoni, Lydie Gillard

**Comité de rédaction :**  
Catherine Barraud, Dr Benjamin Clouzeau, Nathalie Garin-Darricau, Elisabeth Goetz, Dr Olivier Guisset, Pierre-Yves Koehrer, Marie-Hélène Lefort, Pierre Rizzo, Dominique Szeliga, Laurent Vansteene, André Weider

**Photos :** CHU de Bordeaux, Véronique Buger-Phanie, YML-CHU Bordeaux, ©positif, Thomas Sanson, Bruno Tariol, Alain Coiffic

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

**Impression :** SODAL Langon  
Imprimé avec encres végétales  
sur Balance Pure, papier 100% recyclé

ISSN n°1258 - 6242



[www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)  
 @CHUBordeaux

*Les membres du journal Passerelles souhaitent bonne route à Chantal Chibrac et à Dominique Selighini, et les remercient pour leur bel investissement tout au long de ces années au sein du comité de rédaction.*