

Passerelles

JOURNAL D'INFORMATION INTERNE DU CHU DE BORDEAUX

JUILLET 2019 ■ TRIMESTRIEL

n° 93



CHU
Hôpitaux de
Bordeaux



Le CHU et la personne âgée



© Pascal Calmette

Philippe Vigouroux,
Directeur général
Président
du directoire

Ce numéro de Passerelles montre bien l'engagement de notre CHU à tous les âges de la vie, de la médecine fœtale (p.7) à la gériatrie, sujet principal de ce numéro (p.1 à p.3).

La gériatrie est une discipline passionnante qui attire d'excellents professionnels et relève des défis aussi bien individuels que collectifs : chacun de nous est ou sera concerné et, collectivement, c'est tout le pays qui fait face à une « vague démographique gériatrique ». Ceci suppose une évolution de nos pratiques hospitalières ainsi qu'une adaptation de toute la société à ce vieillissement de la population.

La gériatrie c'est d'abord le soin aux plus de 75 ans. Mais, dans un hôpital universitaire comme le nôtre, c'est aussi l'enseignement, la recherche, l'évaluation, la prévention et l'innovation.

La gériatrie doit avant tout assurer une prise en soins conforme aux plus récentes données de la science médicale et infirmière. Au-delà, elle doit recourir à toutes les modalités

permettant d'éviter l'hospitalisation. Il n'est bien sûr pas question de priver des personnes d'une hospitalisation qui serait nécessaire, mais nous avons le devoir d'éviter le passage par l'hôpital à une personne âgée lorsqu'existent des modalités alternatives et innovantes :

- le travail avec la ville permet d'éviter les passages aux urgences et les hospitalisations non strictement indispensables, ou encore de prévenir les ré-hospitalisations,
- la télémédecine avec les EHPAD apporte l'expertise du CHU, sans avoir à imposer à la personne âgée un déplacement hors de son cadre de vie. Et elle contribue à la formation des personnels soignants de ces établissements,
- l'évaluation au domicile des personnes âgées de Bordeaux par une équipe mobile pluri-professionnelle permet de repérer les fragilités et d'agir ensuite avec les intervenants de ville pour prévenir la dépendance et laisser la personne poursuivre au mieux sa vie à son domicile ou dans son Ehpad,
- l'accueil de la personne âgée au sein de

l'hôpital de jour du pôle de gériatrie lui apportera l'évaluation de ses fragilités, les soins et les conseils d'une équipe pluridisciplinaire, sans qu'elle soit confrontée aux inconvénients d'une hospitalisation.

Enfin, la recherche en gériatrie permet de faire progresser les connaissances sur le vieillissement pathologique, sur la prévention de la perte d'autonomie, et d'améliorer les pratiques de soins et leur diversité jusqu'à, par exemple, introduire la très appréciée pratique de l'hypnose dans nos services.

Mais n'est-il pas étonnant qu'un directeur d'hôpital agisse pour éviter des hospitalisations ? Non, car c'est l'intérêt du patient qui nous guide : lorsqu'il est âgé nous devons tout faire pour lui éviter les hospitalisations car une personne âgée les supporte moins qu'une personne jeune ; mais il faut également tout faire pour accueillir au mieux la personne âgée lorsque l'hospitalisation est indispensable. Et c'est ce que nos équipes de gériatrie font avec compétence et un grand respect de la personne âgée.

La prise en charge des personnes âgées : un enjeu majeur pour le CHU de Bordeaux

En 2050, la population française comptera deux fois plus de personnes de plus de 85 ans en perte d'autonomie (2,2 millions). Face à ce défi démographique, une concertation nationale sur le grand âge et l'autonomie a été lancée en octobre 2018 en vue d'une réforme en 2019 dont découlera un projet de loi. Au CHU de Bordeaux, les personnes âgées de plus de 75 ans représentent 1 séjour sur 5. Anticiper l'encombrement des urgences, encourager la télé-médecine, prévenir la dépendance... apparaissent aujourd'hui incontournables. Le CHU met en œuvre des moyens pour prendre en charge les personnes en perte d'autonomie au cœur du CHU de Bordeaux, en lien étroit avec la ville.



La gériatrie au CHU de Bordeaux, c'est...

- Assurer des soins médicaux aux personnes âgées de plus de 75 ans polypathologiques, à toutes les étapes de leur parcours de soins
- Prévenir la dépendance
- Respecter la liberté individuelle de chaque personne âgée et ses choix de vie
- Assurer l'articulation avec les professionnels médicaux et sociaux de la ville
- Participer aux actions de recherche sur le vieillissement et l'amélioration de la qualité des soins

Prévention de la dépendance dans les unités médico-chirurgicales : des formations pour les professionnels

Dans la dynamique territoriale du projet PAERPA¹, une commission de coordination des parcours de gériatrie et de gérontologie a été créée. Ce groupe de travail pluriprofessionnel et pluridisciplinaire a mis en œuvre un plan d'actions pour prévenir la perte d'autonomie induite par l'hospitalisation. En coopération avec les équipes mobiles de gériatrie, plus de 500 soignants du CHU, toutes spécialités confondues, ont été formés sur les thématiques de la confusion, de la prévention des chutes et de la iatrogénie² médicamenteuse.

Filière ortho gériatrique : optimiser la prise en charge de patients âgés hospitalisés pour une fracture de hanche

L'âge moyen des patients victimes d'une fracture de la hanche est de 83 ans. Celle-ci est souvent responsable de perte d'indépendance. Les progrès chirurgicaux et anesthésiques ont permis une diminution de la mortalité intra hospitalière. Aujourd'hui, un nouveau défi concerne la prise en charge péri opératoire qui est fréquemment marquée par la survenue de complications non liées à la fracture elle-même. La filière orthogériatrique, prochainement mise en place au CHU de Bordeaux, va s'appuyer sur une collaboration entre les différents acteurs (gériatres, médecins urgentistes, anesthésistes, chirurgiens orthopédistes et médecins rééducateurs) pour optimiser l'ensemble de la prise en charge des patients âgés avec une fracture.

Une équipe mobile de gériatrie (EMG) intervient dans les unités médico-chirurgicales de l'ensemble des sites du CHU

Tout patient âgé peut bénéficier d'une évaluation gériatrique afin d'optimiser son parcours de soin et sa prise en charge. L'équipe intervient à la demande des médecins et chirurgiens des services, par l'intermédiaire de demandes connectées, sur le dossier informatisé du patient. Le délai de réponse est rapide, le plus souvent dans les 24 heures, en fonction de l'urgence de la situation clinique. Au cours de l'année 2018, l'EMG a réalisé deux tiers des évaluations dans des services de médecine, un tiers en chirurgie. Plusieurs formations ont été réalisées auprès de médecins, chirurgiens, soignants, sur différentes thématiques (la contention, la nutrition ou encore la confusion...).

Des séminaires organisés par les soignants et pour les soignants pour améliorer les pratiques

Le pôle de gérontologie clinique organise des séminaires autour de différentes thématiques : *Entourage, soignants : une rencontre qui questionne, les enjeux de communication dans le respect du projet de soin et de vie du patient/résident...* Ces manifestations sont ouvertes à tous les professionnels du pôle. La dernière édition a réuni plus de 174 personnes. Ces séminaires se révèlent être de vrais temps forts de rencontre et d'échanges entre professionnels. Ils sont le reflet d'une pluridisciplinarité réelle et ancrée dans la pratique gériatrique.

Le SSR² gériatrique propose aux patients différentes actions éducatives

Parmi les actions proposées dans l'unité de soins de suite et réadaptation gériatrique, le travail d'éducation thérapeutique est développé par l'ensemble de l'Equipe soignante pluridisciplinaire afin de donner la parole au patient et de mieux répondre à sa problématique de santé. Exemples d'actions : des pharmaciens et des médecins du service réalisent des entretiens individuels avec les patients pour réduire la iatrogénie médicamenteuse, des rééducateurs animent un programme centré sur les patients à risque de chute en ateliers collectifs ou encore la mise en place d'un programme éducatif soutenu par la psychologue et l'assistante sociale, consacré à la problématique du devenir après l'hospitalisation fréquemment abordée par les patients et aidants.

nes âgées, Bordeaux

L'hôpital ouvert sur la ville



La collaboration Ville-Hôpital est indispensable pour éviter les ré-hospitalisations, réussir une sortie difficile, éviter le passage aux urgences...

Tour d'horizon des différentes prestations assurées par le CHU de Bordeaux

📌 L'hôpital de jour du pôle : un maillon important dans l'offre de soins ambulatoires de la personne âgée

L'évaluation en hôpital de jour permet une aide à la prise en charge lorsqu'une hospitalisation traditionnelle n'est pas utile et qu'une simple consultation ne suffit pas. Le champ d'action est large : dépistage et traitement de la fragilité, prévention de la dépendance, optimisation de la prise en soins de la dépendance lourde. Les patients sont adressés par leur médecin généraliste ou par un service spécialisé du CHU et des établissements du territoire. L'équipe pluridisciplinaire travaille en lien étroit avec les différents acteurs de la ville assurant ainsi une coordination entre le parcours de soin ambulatoire et hospitalier du patient âgé.

📌 Une unité d'évaluation gériatrique pluri professionnelle dans la cité

Cette équipe se déplace au domicile des personnes de plus de 75 ans, résidant à Bordeaux, à la demande du médecin traitant ou d'un autre partenaire. Elle s'adresse aux personnes âgées en risque de perte d'autonomie qui présentent des problèmes gériatriques (chutes, troubles cognitifs, problèmes sociaux...). L'équipe réalise une évaluation médico-psycho-sociale et propose des préconisations tant sur le plan diagnostique, thérapeutique, social, environnemental ou du suivi. Elle s'attache aussi à orienter le patient vers la filière

gériatrique. L'objectif est de faciliter le maintien au domicile, améliorer le parcours de soins des personnes âgées, éviter le passage aux urgences, améliorer la prise en charge médicamenteuse et lutter contre la iatrogénie³.

📌 Une permanence téléphonique pour aider les médecins traitants dans la prise en charge des personnes âgées

Destiné à aider les médecins traitants dans la prise en charge des personnes âgées, qu'elles vivent à domicile ou en EHPAD, ce dispositif s'intègre dans l'amélioration de la communication ville-hôpital en donnant un accès direct à un gériatre senior du CHU de 9h à 19h tous les jours sauf les week-ends et jours fériés. Cette permanence téléphonique permet aux médecins traitants de recevoir des conseils thérapeutiques et d'organiser des hospitalisations directes en gériatrie sans passer par les urgences. En 2018, 264 médecins ont sollicité la permanence téléphonique pour demander des conseils, ou solliciter une admission directe. Aujourd'hui le nombre de demandes d'hospitalisations complètes a nettement diminué au profit de la demande de conseils ce qui démontre sa valeur pédagogique. Depuis 2016, les passages aux urgences du CHU des plus de 75 ans diminuent d'environ 1 % par an témoignant de l'efficacité de ces dispositifs favorisant les liens avec les professionnels de ville.



📌 La télémédecine : 800 actes de téléconsultations réalisés en 2018 auprès d'une cinquantaine d'EHPAD en Gironde et en Dordogne

Développée dans le pôle de gériatrie clinique, la télémédecine permet l'accès à l'expertise des résidents vivant en EHPAD. Elle est une opportunité pour les EHPAD car elle apporte une prise en soins et un suivi optimisés des maladies chroniques. La télémédecine est aussi une réponse à l'isolement des équipes soignantes d'EHPAD du fait de l'acquisition de nouvelles connaissances avec une meilleure application des bonnes pratiques en gériatrie. La qualité de vie du résident est aussi améliorée car il est satisfait de pouvoir être soigné chez lui et par les soignants habituels sans devoir multiplier les allers et retours à l'hôpital.

¹ Paerpa : personne âgée en risque de perte d'autonomie

² SSR : soin de suite et de réadaptation

³ La iatrogénie médicamenteuse désigne les effets indésirables provoqués par les médicaments.



De la loi d'adaptation de la société au vieillissement au rapport LIBAULT



La loi d'adaptation de la société au vieillissement (2015) introduit le principe d'une nouvelle contractualisation entre les établissements, les agences régionales de santé et les conseils départementaux via le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Le financement expérimental en 2015 des actions du PAERPA a été prolongé jusqu'en 2019. À cette occasion, le CHU a mis en place des actions en interne et en partenariat avec la ville et les autres établissements de Bordeaux Métropole (exemple : équipes DOM CARE de Bagatelle) pour accompagner les sorties des personnes âgées après un passage aux urgences afin d'éviter des ruptures dans leurs parcours de santé. Le rapport LIBAULT (mars 2019), préconise la création d'un nouveau risque, le « risque dépendance », qui serait intégré dans notre système de protection sociale.

Formation infirmière et développement des compétences



L'universitarisation des formations paramédicales, débutée en 2009 avec la formation infirmière, a permis la revalorisation des diplômes et des professions, par l'émergence de nouvelles compétences pour répondre à la demande en soins des patients. Dix années plus tard, la mise en œuvre de nouvelles modalités d'entrée en formation en soins infirmiers et l'ouverture de la formation d'infirmier en pratique avancée pour le CHU de Bordeaux sont les témoins de la transformation actuelle du système de santé, comme décliné dans la loi de modernisation de notre système de santé.

L'accès à la formation infirmière vise à se démocratiser par le biais d'une inscription par Parcoursup et la suppression de la barrière du concours d'entrée pour les candidats titulaires du baccalauréat, conformément à l'arrêté du 13 décembre 2018 relatif au diplôme d'État d'Infirmier. Sous la responsabilité de l'Agence régionale de Santé, les établissements se regroupent par territoire dans le cadre du conventionnement universitaire. Pour l'Université de Bordeaux, 14 Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) sont regroupés*. Le candidat formule un vœu multiple correspondant à un groupe d'IFSI et il peut choisir autant d'établissements qu'il le souhaite. Le calendrier prévoit une commission d'examen des vœux courant mai, pour une réponse aux candidats avant le 19 juillet.

Pour la première année, 14 086 dossiers ont été déposés sur la plateforme pour le regroupement de l'Université de Bordeaux, auquel est rattaché l'IFSI du CHU qui propose 320 places.

Le concours d'entrée est, par ailleurs, maintenu pour les professionnels titulaires du diplôme d'État d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture et pour les candidats relevant de la formation professionnelle continue non titulaires du baccalauréat.

Par ailleurs, les perspectives de formations universitaires complémentaires viennent ouvrir un nouveau champ de possibilités pour ces jeunes professionnels.

La collaboration entre le CHU de Bordeaux et l'Université permettra en septembre prochain d'ouvrir la formation d'infirmier en pratique avancée. En effet, comme dans de nombreux pays, la France ouvre cette nouvelle perspective pour les infirmiers avec la Loi du 26 janvier 2016. Le Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée vient légitimer cette nouvelle fonction. Il s'agit d'un infirmier expérimenté qui dispose de compétences élargies par rapport à celles de l'infirmier diplômé d'État, validées par un diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée de grade master et délivré par les universités.

Ainsi, une fois diplômé, l'infirmier exerçant en pratique avancée est compétent pour conduire un entretien avec le patient qui lui est confié par le médecin traitant et enfin procéder à son examen clinique.

Pour exercer en tant qu'infirmier en pratique avancée, les infirmiers doivent répondre à une expérience professionnelle minimale de trois ans et s'être spécialisés dans un des trois parcours suivants :

- pathologies chroniques stabilisées incluant les pathologies cardio-vasculaires, l'AVC, le diabète, l'insuffisance respiratoire chronique, les maladies neurodégénératives,
- oncologie et hématologie,
- maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale.

Cette formation s'inscrit pleinement dans la poursuite de l'universitarisation de la profession d'infirmier avec la reconnaissance prochaine de la discipline en sciences infirmières au niveau universitaire.

*Valérie Berger - valerie.berger@chu-bordeaux.fr
Ph. D, Coordonnatrice de la Recherche Paramédicale
Claire Rouzaud-Gay, Directrice des soins, Directrice de l'IFSI/IFAS ; Olivia Rufat, Directrice des soins*

* Les 14 Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) : Agen, Libourne, Bagatelle, Marmande, Bayonne, Mont-de-Marsan, CRF Bègles, Orthez, Charles Perrens, Pau, Périgueux, Dax, Villeneuve-sur-Lot et CHU de Bordeaux.



En savoir +

<https://sante.u-bordeaux.fr/>

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/acces-territorial-aux-soins/article/l-infirmier-en-pratique-avancee>



Politique sociale : mieux connaître les partenaires extérieurs

Lors des événements organisés à l'attention des agents hospitaliers, leurs différentes bannières flottent au-dessus des stands, leurs logos sur les affiches... Leur point commun : le service public, les conseils santé, les coopérations avec les associations de patients... « Ils », ce sont les mutuelles, groupements de fonctionnaires, professionnels de santé, les assureurs ou les professionnels du logement... Leur soutien permet à nombre de projets, d'actions de prévention ou d'éducation santé de voir le jour.

Qu'il s'agisse de prévoyance, d'accidents, de responsabilité civile professionnelle et de risques divers, d'adhésion ou de conseils auprès d'une mutuelle ou de comparer les offres sur le volet immobilier, les professionnels du CHU peuvent rencontrer nos partenaires lors d'une permanence ou d'un rendez-vous. Tous ces acteurs s'engagent auprès des personnels hospitaliers pour les accompagner tout au long de leur vie professionnelle et personnelle. Ils orientent les demandes qui sont formulées en matière de prévention,

d'accompagnement, de projets culturels, d'aide au logement... Ils participent également aux journées d'accueil des nouveaux professionnels, aux forums des métiers de la santé, s'inscrivent dans le cadre de journées de prévention nationales (journée mondiale sans tabac, semaine nationale du handicap, octobre rose, mars bleu, qualité de vie au travail...) dans le cadre défini par les orientations du CHU de Bordeaux.

François Sadran, Directeur des ressources humaines

En savoir +

Retrouvez toutes les informations sur le site [sharepoint](https://sharepoint.chu-bordeaux.fr/) du département Ressources Humaines/Vie pratique

Contact : nathalie.garin@chu-bordeaux.fr

Traitement chirurgical conservateur du cancer du rein **Le service d'urologie à la pointe de l'innovation**



La chirurgie rénale conservatrice robotique guidée par l'image et assistée par modélisation 3D : une nouvelle technique développée par le Pr Jean-Christophe Bernhard

Le CHU de Bordeaux est actuellement pionnier au niveau international sur la chirurgie rénale conservatrice robotique guidée par l'image. L'association de la robotique et de la réalité virtuelle par modélisation 3D permet d'améliorer la prise en charge des patients atteints de tumeurs rénales. Cette technique allie efficacité dans le traitement du cancer et respect optimal de la fonction rénale. Elle vise à affiner la préparation des interventions, réduire l'impact de la chirurgie pour le patient, permettre la meilleure conservation possible de la fonction rénale, réduire les durées d'hospitalisation et de convalescence...

La prise en charge chirurgicale des tumeurs du rein est représentée par 2 possibilités : chirurgie radicale ou chirurgie conservatrice.

La chirurgie conservatrice du cancer du rein ou néphrectomie partielle a pour objectif de concilier contrôle oncologique et préservation optimale de la fonction rénale. Sa réalisation par voie mini-invasive robotique permet d'associer une diminution des douleurs post-opératoires et une réhabilitation accélérée du patient. Néanmoins, cette chirurgie réputée complexe, présente un risque de complications post-opératoires accru comparativement au traitement radical. Le risque de complications augmente avec la taille et la complexité de la tumeur. Cette appréciation du risque peut conduire, en cas de tumeurs complexes, à privilégier une attitude radicale (néphrectomie totale).

En réalisant, en amont de l'intervention, une imagerie de précision selon un protocole scanner spécifique défini avec l'équipe de Radiologie du Pr Grenier, on peut obtenir une modélisation 3D de l'organe atteint et avoir une représentation virtuelle fidèle de la tumeur et de ses rapports anatomiques avec les structures rénales « sensibles » (réseau vasculaire, système collecteur, sinus). Cette modélisation 3D est utilisée pour la planification pré-opératoire mais aussi pour guider en direct les étapes chirurgicales. Elle permet d'améliorer la qualité des procédures sur le versant oncologique, fonctionnel et de la morbidité.

Cette nouvelle technique chirurgicale associant l'assistance robotique et l'imagerie 3D, désormais utilisée en routine clinique, a contribué à développer de nouveaux parcours de soins de RAAC

Traditionnellement, les patients opérés de néphrectomie partielle restaient hospitalisés entre 7 et 10 jours avec une surveillance en soins continus de 48h et un alitement strict de 5 à 7 jours. Puis le caractère mini-invasif de l'abord robotique a permis une diminution des douleurs et du risque de complications post-opératoires. En 2015, la suppression du passage systématique en secteur de soins attentifs, puis la mise au point d'un protocole de réhabilitation accélérée après chirurgie (Programme NP-RAAC) a permis la diminution des durées d'hospitalisation avec sortie des patients lendemain de l'opération.

Ainsi, au CHU de Bordeaux, la durée moyenne de séjour pour ce type de chirurgie est de 2,3 jours contre 6,3 jours en moyenne nationale. En septembre 2016, dans le cadre d'une labellisation par le ministère de la Santé en tant que site pilote développant la chirurgie ambulatoire du cancer, le protocole « Ambu-Rein », coordonné par le Pr Jean-Christophe Bernhard a alors vu le jour. Depuis, **73 patients** ont bénéficié de ce nouveau « chemin clinique » impliquant une coordination infirmière et une parfaite collaboration pluridisciplinaire médicale et paramédicale.

Direction de la recherche clinique des outils pour faciliter la relation entre les investigateurs et les patients

La recherche clinique est centrée sur la relation de confiance entre des médecins pleinement investis, des paramédicaux passionnés et des participants engagés. Pour améliorer ces échanges, la direction de la recherche clinique développe des outils sur le site internet du CHU ainsi que des publications papier. La dernière en date : « Les belles histoires de la recherche clinique » !

Mise en place d'un accès direct à tous les essais cliniques en cours pour les patients du CHU

Dans la rubrique « Patient et proches », un accès direct permet dorénavant aux patients ou aux volontaires sains d'avoir accès à tous les essais cliniques en cours au CHU de Bordeaux par pathologie ou par service.

- **Pour les patients** : s'ils souhaitent participer à une étude en rapport avec leur pathologie, ils peuvent en parler à leur médecin qui pourra entrer en contact avec le service clinique concerné du CHU.

- **Pour les personnes volontaires pour participer à des études** : le CHU de Bordeaux recrute régulièrement des volontaires sains pour participer à des recherches cliniques. Depuis sa création en 2017, 1 100 volontaires se sont déjà inscrits sur la base de données et 830 volontaires ont déjà participé à une recherche dans 7 services du CHU. Pour participer à une des études cliniques réalisées au CHU de Bordeaux, il faut être majeur sans antécédents médicaux particuliers. Ensuite il faut s'inscrire sur la base de données des volontaires sains : Accès site internet du CHU de Bordeaux – Accueil Professionnels et recherche – Recherche clinique et Innovation – Volontaires sains

Lancement des « Belles histoires de la recherche clinique »



La direction de la recherche clinique partage dans cette publication les regards croisés des investigateurs et des patients. Chaque numéro raconte une histoire qui met en lumière le travail d'excellence des professionnels du CHU ainsi que des témoignages et des partages d'expériences. Ce 1^{er} numéro est consacré au Groupe de REcherche Chirurgical sur le CANCER du Rectum (GRECCAR 2). À l'heure actuelle, grâce à cet essai qui a développé le concept de préservation d'organe en France, des milliers de patients vont bénéficier d'une chirurgie minimaliste avec comme objectif non seulement la guérison mais aussi la qualité de vie des patients.

Ce numéro est disponible sur le site internet et dans les salles d'attente.

Maternité – Centre Aliénor d'Aquitaine

une campagne d'information et de conseils autour de « bébé » pour sensibiliser les parents aux risques environnementaux

À la maternité, une équipe de professionnels (six sages-femmes, une pédiatre et un ingénieur en développement durable), s'est formée aux problématiques de santé environnementale. Des conférences et des ateliers pratiques (ateliers Nesting*) ont été organisés pour les professionnels de la maternité avec le soutien de l'ARS. Dans ce cadre, des conseils pour sensibiliser les futurs parents sont donnés en consultation et suites de couches et une campagne d'affichage aux risques environnementaux a vu le jour.

Plusieurs thématiques sont abordées dans cette campagne :

- **La qualité de l'air intérieur :** importance d'aérer le logement tous les jours et d'éviter le tabac, les parfums d'intérieur et les insecticides, conseils pour préparer la chambre du futur bébé (travaux, peintures, meubles et literie), bien choisir ses produits d'entretien et en limiter la consommation,
- **Les cosmétiques :** comment les limiter pendant la grossesse et sur la peau fragile de bébé ; quelles règles d'or (labels) pour les choisir et bien les utiliser,
- **L'alimentation :** comment choisir des produits frais, locaux et de saison, comment les cuisiner sainement en évitant les contenants alimentaires toxiques,
- **Les jouets et vêtements de bébé :** éviter tous les écrans jusqu'à 3 ans, limiter les jouets en plastique et laver les textiles avant toute utilisation...



Des affiches thématiques créées par les professionnels sont actuellement exposées dans les salles d'attente et les différents services d'hospitalisation de la maternité. Objectifs : donner des conseils aux parents pour diminuer l'impact des polluants dès la préparation à la naissance, lors de la grossesse et au moment du retour à la maison...



Ces affiches, éditées en différentes langues, seront prochainement remises avec le livret de maternité, et seront disponibles sur le site internet du CHU.

D'autres projets sont en cours pour accompagner les futurs parents dans cette démarche au changement qui doit se faire en douceur et simplement.

* Les ateliers Nesting sont un lieu d'échange et d'information sur tout ce qui touche à l'environnement du nouveau-né.

6



À Saint-André, « les belles assiettes » améliorent le quotidien des patients

Le projet « Les belles assiettes » est né au sein de l'unité 23 (médecine interne) à l'initiative des soignants qui s'appliquent à améliorer chaque jour le quotidien des patients hospitalisés. Ce projet favorise la prise alimentaire et améliore la prise en charge des patients en suivant trois éléments primordiaux dans l'alimentation : l'aspect visuel, qualitatif et quantitatif.

Cette unité de médecine dispose de trois lits identifiés de soins palliatifs (LISP) où sont accueillis des patients présentant de graves pathologies (cancers, polyopathologies du sujet âgé...). La perte d'appétence, fréquente, est à l'origine d'un inconfort et d'un état de dénutrition. Pendant quelques mois, l'équipe soignante a entrepris de recomposer les plateaux repas des patients hospitalisés en LISP et de les enrichir de saveurs. L'accueil enthousiaste des patients et de leurs familles a incité l'équipe à poursuivre...

En 2016, a été obtenu un financement de la Fondation de France lors de l'appel à projet « Humanisation dans les soins », qui a permis l'achat du matériel nécessaire : belle vaisselle, plateaux de couleurs, ustensiles de cuisine (emporte-pièces, blender, centrifugeuse), et des éléments de décoration.

En pratique, pour les trois patients en LISP, les plateaux qui arrivent de la cuisine sont rapidement transformés en « belles assiettes », en suivant trois éléments primordiaux dans l'alimentation :

- **Visuel :** un soin particulier est apporté à la

présentation du plateau pour susciter l'appétit et l'envie de goûter. Les plats sont recomposés avec une harmonie de formes et de couleurs et servis dans de la vaisselle attrayante.

- **Qualitatif :** les aliments sont enrichis, si cela est nécessaire, avec du fromage ou du beurre et agrémentés avec des épices et fines herbes...
- **Quantitatif :** il s'agit de privilégier une réalimentation progressive en proposant de petites portions.

Les résultats de l'évaluation montrent que la présentation en « belles assiettes » est agréable pour les patients. Elle favorise la prise alimentaire et améliore leur prise en charge durant leur séjour. D'autre part, ce projet a créé une véritable dynamique d'équipe et de la motivation car chaque « belle assiette » offerte est une attention portée au patient avec le sentiment pour le soignant d'être dans le « prendre soin ».

Cécile Rougier, Cadre de santé Equipe Mobile Plaies et Cicatrisation
Dr Noëlle Bernard, Responsable de l'unité médecine interne et soins palliatifs



Dans une volonté de partager l'expérience, l'équipe a réalisé un « book », comme un livre de cuisine qui explique, étape par étape, comment procéder pour transformer le plat principal et les desserts.

Ce livret est disponible sur intranet dans l'onglet « Guide de pratique clinique », rubrique « nutrition » ; il peut être commandé à la reprographie sous le N°CHU0323b.

Le CHU de Bordeaux à la pointe de la médecine fœtale avec le Centre DDIANE

(Dépistage, Diagnostic et Investigations AntéNatalEs)



La force du Centre DDIANE réside dans la possibilité de mener des consultations cliniques multidisciplinaires de médecine fœtale conjointement avec les sages-femmes, les chirurgiens pédiatres, les pédiatres néonatalogistes, les réanimateurs ou les médecins généticiens... Cela permet d'offrir à la patiente en une unité de temps une prise en charge globale dans les meilleurs délais. Cette réorganisation du parcours de soins est née en 2016 grâce à la mise en place d'un partenariat entre le service de gynécologie-obstétrique (Pr Sentilhes), les services de radiologie (Pr Chateil) et de génétique médicale (Pr Lacombe).

Quelle est la prise en charge proposée aux patientes au sein du centre DDIANE ?

L'activité du centre s'articule principalement autour de l'échographie obstétricale assurée par des praticiens échographistes gynécologues-obstétriciens, des radiologues et des cardiologues permettant une offre d'échographies de dépistage mais aussi diagnostiques ou de référence. Ce centre permet le suivi échographique classique des grossesses de déroulement physiologique, le suivi échographique orienté des grossesses à haut risque maternel et grossesses multiples, le suivi échographique des grossesses avec pathologie fœtale (malformations fœtales, contexte infectieux ou génétique...).

Le Centre DDIANE fonctionne grâce à la multidisciplinarité de l'équipe

Le fonctionnement médical du centre DDIANE nécessite une étroite collaboration avec l'unité d'imagerie de la femme pour la réalisation d'examen complémentaires tels que l'IRM fœtale, le scanner osseux 3D mais aussi avec l'équipe de génétique médicale assurant les spécificités anténatales de la génétique médicale et moléculaire, notamment le Dépistage Prénatal Non Invasif de la trisomie 21. Une importante activité de prélèvements ovulaires invasifs (amniocentèse, trophocentèse et prélèvement du sang fœtal...) s'organise au centre DDIANE avec des échantillons expertisés au laboratoire de cytogénétique pour des analyses chromosomiques et de génétique moléculaire. L'activité du centre DDIANE est en lien avec de nombreux services du CHU et

mutualisée avec l'activité du Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDPN). Dans les réunions de concertation (RCP) sont discutées les stratégies de suivi, de prise en charge ainsi que les modalités de naissance voire d'interruption médicale de grossesse.

Médecine fœtale interventionnelle : les techniques thérapeutiques mises en œuvre

Des techniques thérapeutiques fœtales invasives très spécialisées se sont également développées telles que la transfusion fœtale in-utero, la pose de drain de dérivation kysto-amniotique et la photocoagulation laser en situation de grossesse gémellaire monochoriale responsable d'un syndrome transfuseur-transfusé*. Les techniques de valvuloplastie prénatale* pourraient aussi voir le jour ces prochaines années.

* **syndrome transfuseur-transfusé :** complication à haut taux de morbidité affectant les grossesses multiples monoplacentaires, généralement des grossesses gémellaires où deux fœtus ou plus partagent un même placenta.

* **valvuloplastie prénatale :** technique échoguidée de dilatation prénatale des valves cardiaques.

Dr Frédéric Coatleven, responsable unité de médecine fœtale Centre DDIANE, coordonnateur du CPDPN du CHU de Bordeaux



Santé et voyages

quelques conseils aux voyageurs avant les vacances !

Chaque année 4 millions de Français partent sous les tropiques. D'après l'Institut de Veille Sanitaire, le risque de contracter une maladie varie de 15 à 70 % suivant la destination du voyage, les conditions de séjour et les antécédents médicaux. Des réflexes simples évitent que les vacances se passent mal (mise à jour des vaccinations avant le départ, quelques conseils sur les précautions à prendre sur place...). Le service Santé Voyages et Maladies Tropicales, situé sur le site de Saint-André, est là pour prodiguer conseils et vaccinations aux futurs voyageurs.

Pour voyager sans risque... Il ne faut pas hésiter à se faire vacciner

La plupart des maladies peuvent être évitées par un vaccin avant le départ. La vaccination permet alors de voyager partout sans risque. Une consultation chez son médecin traitant ou au Service de Santé Voyages du CHU de Bordeaux, permet de recevoir des conseils et de se faire vacciner en fonction des zones géographiques envisagées. Il vaut mieux s'y prendre un à deux mois avant son départ pour organiser les vaccinations. Les principales vaccinations sont la fièvre jaune, l'hépatite A, l'encéphalite japonaise, la rage.

Avoir les bons réflexes sur place

La maladie la plus répandue, la diarrhée du voyageur (turista) arrive en tête des désagréments. Un voyageur sur deux en sera victime au cours de son voyage.

Elle se guérit en 24 à 48h. Pendant un voyage dans les régions tropicales, il faut éviter les glaçons, les jus de fruits frais, les glaces, crudités, coquillages. Il faut boire de l'eau capsulée et manger les aliments très cuits. Moins répandu mais plus grave, le paludisme est encore la maladie la plus tueuse. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que 40 % de la population mondiale est exposée à celle-ci. C'est en Afrique que se concentre le plus grand nombre de décès. Le paludisme se propage par la piqûre de moustiques femelles infectées. Au CHU de Bordeaux chaque année, une centaine de personnes est hospitalisée pour cause de paludisme. Seule la prise de médicaments antipaludéens en amont du départ permet de protéger à 90 % les personnes. Le port de vêtements couvrants est également nécessaire, les moustiquaires imprégnées de lotions antipaludéennes complètent le dispositif.



Être vigilant à son retour de vacances

Lors de votre retour de vacances, il ne faut jamais prendre à la légère un symptôme important : la fièvre. La principale recommandation si, sur le lieu de vacances ou à votre retour, vous avez de la fièvre, est de consulter un médecin très rapidement et cela jusqu'à 6 mois après le voyage.



Chaque jour, près d'une soixantaine de personnes viennent en consultation dans le service Santé Voyages et Maladies Tropicales de l'hôpital Saint-André. Les rendez-vous peuvent être pris en ligne www.chu-bordeaux.fr ou par téléphone 05 56 79 58 17.

Journée mondiale de la douleur



Le CLuD¹ et la Coordonation Douleur du CHU de Bordeaux vous proposent en octobre 2019 une manifestation en plusieurs temps.

Au programme

Lundi 14 octobre en matinée : « Événement Douleur »

Organisé par l'Unité Soutien Douleur (USD), destiné aux correspondants douleur du CHU ainsi qu'aux professionnels de santé détenteurs d'un diplôme universitaire (DU) douleur. Cette nouvelle formule de rassemblement annuel des professionnels ressources formés à la prise en charge de la douleur se déroulera de 9h à 13h30 au groupe hospitalier Pellegrin dans les salles de la direction dans le bâtiment du Tripode. Trois ateliers tournants à thèmes seront proposés suivis d'une session plénière.

La participation à cette manifestation est soumise à inscription par l'intermédiaire de votre encadrement à virginie.touchard@chu-bordeaux.fr ou usd@chu-bordeaux.fr.

Nouveauté !

Quand l'art apporte un moment d'évasion aux patients du CETD²...

En association avec le musée des Beaux-Arts de la ville de Bordeaux, le CETD adultes et la consultation douleur pédiatrique proposeront à des groupes de patients d'âges différents des ateliers de pratique artistique et des visites spécifiques d'une exposition.

Trois dates ont été retenues, et seront animées par la médiatrice institutionnelle du musée des Beaux-Arts.

Au programme : visite de l'exposition « la passion de la liberté », atelier de pratique artistique, notamment sculpture, visite de la collection permanente de l'aile nord.

¹ Comité de lutte contre la douleur

² Centre d'étude et de traitement de la douleur (CETD)

Colloques

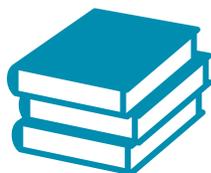
17 septembre 2019
L'hypnose soignante

26, 27 septembre 2019
Journées Echanges Pédiatriques

8 octobre 2019
Addictions



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



Faire vivre la lecture au CHU de Bordeaux

À l'hôpital, plus qu'ailleurs, la lecture est une œuvre utile. Un livre est un compagnon apprécié des patients hospitalisés. Cela leur permet d'avoir un moment de plaisir, de réflexion, de découverte et de savoir...

La Médiathèque des malades des Hôpitaux de Bordeaux (MHB) : une association mobilisée depuis plus de 90 ans

Les patients du CHU peuvent accéder à une offre de lecture de plus de 15 000 livres. Elle se décline sous forme de livres, de revues, de lecture numérique et de lecture audio. Les patients peuvent accéder à la lecture grâce aux prêts* en chambre, aux dépôts auprès des personnels soignants, à la distribution de magazines en salle de consultation ou aux médiathèques présentes sur les différents sites du CHU. Cela permet aux patients de bénéficier d'un moment de respiration durant des périodes parfois difficiles.

La MHB mène aussi des actions culturelles : concours de poèmes au Centre Jean Abadie, création de texte avec les résidents de l'EHPAD ou encore distribution de poèmes dans le hall du Tripode lors du Printemps des Poètes... Des animations sont aussi organisées en gériatrie. Ces actions sont importantes car elles mobilisent la mémoire, développent le contact et affinent la motricité. Elles peuvent prendre différentes formes : de

la revue de presse à la lecture animée et théâtralisée ainsi qu'à la lecture au pied du lit...

Une organisation conjointe entre la médiathèque du CHU et les bénévoles de la bibliothèque sonore de Bordeaux est en cours d'élaboration. Les patients du CHU de Bordeaux pourront bénéficier prochainement d'enregistrements réalisés par "les donateurs de voix" de la bibliothèque sonore (enregistrements de livres, quotidiens, recueil de poésie...).

Le Pôle gérontologie développe les ateliers lecture pour garder un lien avec le monde extérieur

De nombreux livres sont en libre circulation tant pour les résidents que pour les familles et le personnel. Le but est de faciliter l'accès aux livres à toute heure du jour ou de la nuit pour les résidents ayant des insomnies. Un atelier mémoire est aussi réalisé quotidiennement au PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés) à l'Ehpad « Les Jardins de l'Alouette », établissement accueillant exclusivement des résidents Alzheimer. L'objectif de cet atelier est de permettre aux résidents de garder des repères dans le temps et dans



Mme Laura Varaillon, résidente de l'Ehpad de Lormont, grande lectrice !

l'espace en maintenant un lien avec le monde extérieur par la lecture du journal. Cet atelier existe depuis l'ouverture de l'établissement en 2014. Il est animé par l'assistant en gérontologie.

* La Médiathèque des malades des Hôpitaux de Bordeaux propose également des prêts de CD, de DVD, de jeux.

En 2017, plus de 55 000 documents ont été prêtés à 25 230 emprunteurs. À noter : les prêts sont ouverts au personnel.



Directeur de la publication :
Philippe Vigouroux

Rédactrice en chef :
Stéphanie Fazi-Leblanc

Direction de la communication et de la culture : Julie Raude, Amandine Mariotto

Comité de rédaction :
Catherine Barraud, Dr Benjamin Clouzeau, Nathalie Garin-Darricau, Elisabeth Goetz, Dr Olivier Guisset, Nicolas Heuze, Marie-Hélène Lefort, Dominique Szeliga, Laurent Vansteene, Olivia Rufat

Photos : Véronique Burger-Phanie, CHU de Bordeaux

Conception : www.otempora.com

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

ISSN n° 1258 - 6242



Zoom sur
→

La première « boîte à lire » du CHU est à votre disposition dans le hall de l'IMS de l'hôpital Xavier Arnoz. En déposant et/ou empruntant librement un livre, vous lui donnez une seconde vie et vous partagez vos émotions de lecture !



Pour les professionnels du CHU de Bordeaux qui partent à la retraite : vous souhaitez toujours lire le journal Passerelles ? C'est simple, vous vous connectez au site internet du CHU de Bordeaux www.chu-bordeaux.fr et vous pourrez lire le journal en ligne, ou vous souhaitez le recevoir à votre domicile ; dans ce cas, vous envoyez un mail à communication@chu-bordeaux.fr en précisant votre adresse postale.

www.chu-bordeaux.fr
[@CHUBordeaux](https://twitter.com/CHUBordeaux)