

alchimie

N°02

04

L'ACTU

TÉLÉCONSULTATION EN TRANSPLANTATION HÉPATIQUE: UNE PREMIÈRE FRANÇAISE

06

DOSSIER

L'ADDICTOLOGIE
DANS TOUTES SES
COMPOSANTES

10

INNOVATION ET RECHERCHE

CHIRURGIE
SOUS HYPNOSE : UNE
PRATIQUE INNOVANTE

14

RENCONTRE AVEC

ISABELLE ACCUS,
AGENT DE
BLANCHISSERIE



Maud - Conseillère MNH

16 mars, 10:36



Avec MNH Prev'actifs, en cas d'arrêt de travail,
vos salaires et vos primes gardent la forme !
#MNHPrevactifs

J'aime · Commenter · Partager ·  18  1



Alexandra - Infirmière

16 mars, 10:45



Le truc de malade !

J'aime · Commenter · Partager ·  21  3



MNH PREV'ACTIFS

LE CONTRAT QUI GARANTIT VOS SALAIRES
ET VOS PRIMES.

► **1 MOIS OFFERT⁽¹⁾**

L'ESPRIT HOSPITALIER EN 



Patricia Rocque, conseillère MNH, port. **06 43 72 24 15**, patricia.rocque@mnh.fr

⁽¹⁾ Offre réservée exclusivement aux nouveaux adhérents à MNH Prev'actifs (n'ayant pas été adhérents MNH Prev'actifs au cours des 12 derniers mois) valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 1er janvier 2016 et le 30 juin 2016 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 31 juillet 2016 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1er janvier 2016 au 1er août 2016 : 1 mois de cotisation gratuit.

N°02 mars 2016

04 **L'actu**

Téléconsultation en transplantation hépatique : une première française
Ouverture d'un centre de santé sexuelle à Tours

06 **Dossier**

L'addictologie dans toutes ses composantes

09 **Témoignage**

Arnaud L., sous-officier réserviste de l'Armée de Terre

10 **Innovation et recherche**

Chirurgie sous hypnose : une pratique innovante

12 **Projet**

La mise en place de la Commission Innovation

14 **Rencontre**

Isabelle Accus, agent de blanchisserie

15 **Repères**

Comment s'inscrire à un concours ?

16 **Le coin des assos**

Horizons Sahel : développer des structures de santé au Sénégal

17 **Loisirs, culture...**

Qui est la plus maligne des deux ?

Recette

Rôti de veau en cocotte aux petits légumes

18 **Carnet**

ALCHIMIE n°02 / Magazine interne du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours

37044 Tours Cedex 9 / Tél: 02 47 47 47 47 / email: dircomm@chu-tours.fr

• Publication de la Direction de la Communication • Directrice de la publication : Marie-Noëlle Géraïn Breuzard • Rédactrice en chef : Muriel Lahaye

• Membres du Comité de Rédaction : Sandra Anger, Véronique Brulard, Guillaume Flury, Guillaume Gras, Thomas Hébert, Pierre Jaulhac, Irène Klajman, Véronique Landais-Purny, Chantal Le Bot, Dominique Lepagnot, Florian Moisson, Anne-Karen Nancey, Olivier Moussa • Ont contribué à ce numéro : Delphine Valin • Conception, réalisation : EFIL 02 47 47 03 20 / www.efil.fr • Crédits photos : JeJ, CHRU, CH Jacques Cœur de Bourges

• Impression : Jouve, Truie du Docteur Sauvé, 53 100 Mayenne / Imprimé sur papier... / Tirage : 5500 exemplaires • Date de sortie du prochain numéro : juin 2016

RESTEZ CONNECTÉS
SUIVEZ-NOUS SUR

facebook.com/CHRU-ToursOfficiel

@CHRU_Tours

YouTube CHRU Tours

► Alors que l'année qui vient de s'écouler aura mis à mal nos consciences et touché lourdement notre pays, je veux dans cet éditorial rendre hommage au service public hospitalier, à sa mobilisation exemplaire, et aux valeurs républicaines qu'il incarne.

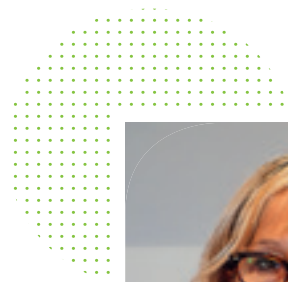
Pour notre CHRU, 2015 fut une année marquée par une activité dynamique et le maintien d'une attractivité forte. La restructuration de la tour Trouseau s'est poursuivie et les travaux de construction du bâtiment de néonatalogie ont démarré. 2015 a également vu de nouvelles prises en charge se développer : activité de recours, comme la prise en charge des AVC par thrombectomie, ou l'ouverture du centre PReGnanT.SEE permettant de détecter très en amont les pathologies de la femme enceinte et du nouveau-né. Les nouvelles technologies continuent d'être déployées avec la généralisation de la prescription connectée et la mise en service de la dictée numérique et de la reconnaissance vocale. Des projets majeurs ont été lancés, comme le dispositif de gestion des lits, les actions d'amélioration de l'accueil physique et téléphonique des patients et le renforcement du service social. En matière de recherche, le CHRU de Tours se positionne à la 14ème place dans le paysage hospitalier français. Nous devons nous attacher à conforter cette dynamique au cœur de notre établissement. En 2016, nous continuerons d'être attentifs à la qualité de vie au travail, à la prévention des risques psycho-sociaux et au développement des compétences de chacun tout au long de la vie professionnelle.

Au-delà de la continuité des actions menées, 2016 est une année ambitieuse, résolument tournée vers l'hôpital de demain par la définition du projet d'établissement et d'un schéma directeur immobilier nécessaire à l'avenir de notre CHRU. Cette ambition devra tenir compte d'un contexte financier contraint. À cet égard, nous devons poursuivre les efforts de réorganisation que nous avons entrepris pour continuer à regarder l'avenir avec confiance.

Nous poursuivrons cette année trois réflexions majeures :

● Préparer la mise en place du Groupement Hospitalier de Territoire/GHT 37 :

Il fédérera les Centres Hospitaliers d'Amboise, Chinon, Loches, Louis Sevestre, Luynes et Ste Maure de Touraine, ainsi que les EHPAD



**MARIE-NOËLLE
GÉRAÏN BREUZARD,**
DIRECTRICE GÉNÉRALE

du département, et y associera les HAD et les établissements privés participant au service public hospitalier qui le souhaitent. Une convention constitutive et un projet médical partagé sont en préparation. Ils seront proposés à l'ARS en juillet 2016. Ils marquent la volonté collective des établissements publics d'Indre-et-Loire de toujours mieux travailler ensemble.

● Conforter notre rôle régional en matière d'innovation, de recherche et de soins de recours, en établissant les grandes lignes de notre partenariat avec les autres GHT de la région et de l'inter-région, en matière de parcours patients et d'accès aux soins de recours, de gestion de la démographie médicale, d'appui aux activités de recherche et de renforcement des activités en matière d'enseignement.

● Se donner un projet pour l'avenir :

Alors que notre CHRU offre une prise en charge médicale et soignante de haute qualité (traduite notamment par le 7ème rang au classement 2015 du Point), les conditions d'accueil et de travail dans la plupart de nos sites, ne sont plus adaptées aux attentes. Ce constat, cumulé à une trop forte dispersion de nos activités sur cinq sites, nécessite que nous repensions l'avenir de nos structures. C'est en ce sens qu'une réflexion s'est engagée sur notre schéma directeur immobilier à 10 ans.

Nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet majeur dans les prochains numéros d'Alchimie.

Bonne lecture de ce deuxième numéro. ●

PREMIÈRE

TÉLÉCONSULTATION EN TRANSPLANTATION HÉPATIQUE : UNE PREMIÈRE FRANÇAISE

LA TÉLÉCONSULTATION EST UNE CONSULTATION À DISTANCE UTILISANT LES NOUVELLES TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION ENTRE UN PATIENT À DOMICILE OU À PROXIMITÉ ET UNE ÉQUIPE MÉDICALE VOIRE PARAMÉDICALE.

L'ARS de la région Centre – Val de Loire et le comité de télémedecine du CHRU de Tours ont souhaité promouvoir le développement d'une activité de téléconsultation en transplantation d'organes. Le Centre de chirurgie Hépatobiliaire et de Transplantation hépatique (CHT) a construit cette activité avec la collaboration active du Centre Hospitalier (CH) de Bourges. L'objectif principal était la diminution des déplacements des patients entre le département du Cher et les départements limitrophes (supérieur à 2x2 heures de transport) dans le but d'améliorer la qualité de vie des patients après une transplantation hépatique, tout en respectant la sécurité de leur prise en charge.

Une première française

La première téléconsultation entre le CHT et le CH de Bourges s'est déroulée le 15 janvier 2016. Première française dans cette spécialité de pointe, elle s'adresse aux patients transplantés au CHRU de Tours, résidant dans le département du Cher ou les départements li-

mitrophes, inscrits dans le programme d'éducation thérapeutique du Centre de Transplantation Hépatique ayant consenti à entrer dans le dispositif. Trois consultations sur quatre seront des téléconsultations et la quatrième se déroulera au CHT.

La mise en œuvre est simple : le patient est accueilli à Bourges par une infirmière préalablement formée par le CHT. Elle installe le patient, prend ses constantes, recueille les examens et analyse les données. Elle les transmet et se connecte à la plateforme de téléconsultation de l'ARS et entre ainsi en contact avec le chirurgien responsable du suivi du patient à Tours.

La consultation s'effectue via une webcam permettant un dialogue entre chirurgien, infirmière et patient.

La plateforme installée par l'ARS et mise à disposition à Tours et à Bourges offre toutes les facilités pour transmettre des informations médicales en toute sécurité et confidentialité (ordonnances, prescriptions d'examens complémentaires, compte-rendus de consultations...).



TÉMOIGNAGE

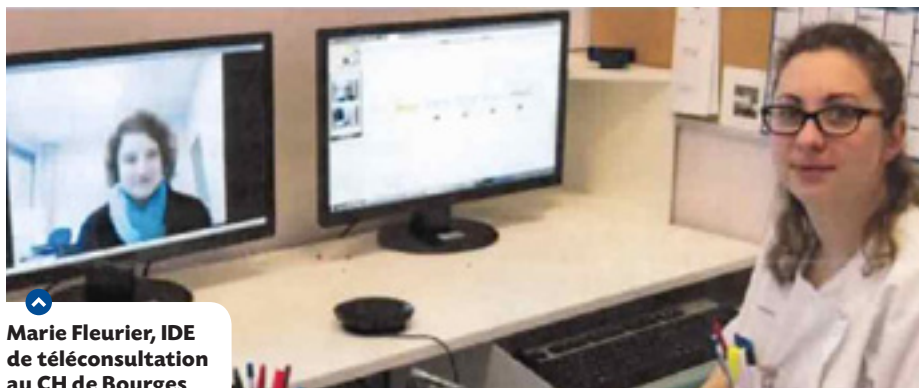
**AGNÈS
CORNILLAUT,
DIRECTRICE
DU CENTRE
HOSPITALIER
JACQUES-CŒUR
DE BOURGES**

« L'organisation innovante d'une téléconsultation après transplantation hépatique présente le gros avantage d'éviter des temps de trajets longs et répétés aux patients résidant à proximité du CH de Bourges, tout en conservant une prise en charge de qualité et une sécurité optimale.

Sur Bourges, le rôle de l'infirmière de télémedecine consiste à accueillir le patient, relever ses constantes, lui remettre ses ordonnances rédigées à distance par le médecin, veiller à l'archivage des données médicales et effectuer le suivi des rendez-vous. Le travail collaboratif avec le CHT est essentiel. Les premières téléconsultations se sont déroulées sans difficultés techniques, ni d'organisation.

Les patients reçus au CH de Bourges n'ont pas exprimé de gêne par rapport à ce nouveau mode de consultation, par écran interposé.

Dans la conduite du projet, tous les obstacles techniques ou juridiques ont été levés, grâce à l'implication des professionnels, au soutien du GCS Télésanté Centre et de l'ARS Centre – Val de Loire. »



Marie Fleurier, IDE de téléconsultation au CH de Bourges



◀ L'équipe de consultation du CHT, entourée de Mme Dominique Lepagnot, Cadre de Santé, et du Pr Ephrem Salamé

Ce programme répond ainsi à plusieurs objectifs :

- améliorer la qualité de vie des patients en réduisant significativement le nombre de déplacements entre le domicile et le lieu de consultation,
- garantir l'expertise de l'équipe de transplantation hépatique du CHRU de Tours dans un cadre sécurisé au CH de Bourges,
- responsabiliser le patient et son entourage quant à sa prise en charge. ●



ZOOM SUR LE CHT

Depuis son ouverture en décembre 2010, le Centre de chirurgie Hépatobiliaire et de Transplantation hépatique du CHRU de Tours (CHT) a réalisé plus de 400 transplantations hépatiques et plus de 5 000 consultations sur l'année 2015. Le centre s'est notamment développé grâce aux collaborations médico-chirurgicales avec le CHU de Poitiers et le CHR d'Orléans puis avec les CHU de Caen et de Limoges. Il est aujourd'hui dans le top 5 des centres français de transplantation hépatique.

NOUVEAU

OUVERTURE D'UN CENTRE DE SANTÉ SEXUELLE À TOURS

LE 4 JANVIER 2016, LE CEGIDD (CENTRE GRATUIT D'INFORMATION, DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC) A OUVERT SES PORTES, RUE JEHAN FOUQUET À TOURS.

Les missions de ce CeGIDD sont élargies et ne concernent plus uniquement le dépistage du VIH. L'évolution voulue par le législateur est une prise en charge plus large autour de la santé sexuelle, comme cela existe notamment au Royaume-Uni. L'évolution de l'épidémie du VIH et notamment la forte recrudescence de la syphilis témoignent de la nécessité de modifier les structures existantes.

Outre le dépistage gratuit du VIH, des IST (Infections Sexuellement Transmissibles) et des hépatites, le CeGIDD, avec des créneaux d'ouverture en soirée et le midi, est désormais en charge :

- des accidents d'exposition à un risque sexuel imposant parfois un traitement post-exposition rapide,
- de la vaccination contre les IST « évitables »,
- du traitement des IST,

- de la prévention et détection des violences sexuelles et liées à l'orientation sexuelle, et des troubles et dysfonctions sexuels, avec notamment une prise en charge psycho-sociale.

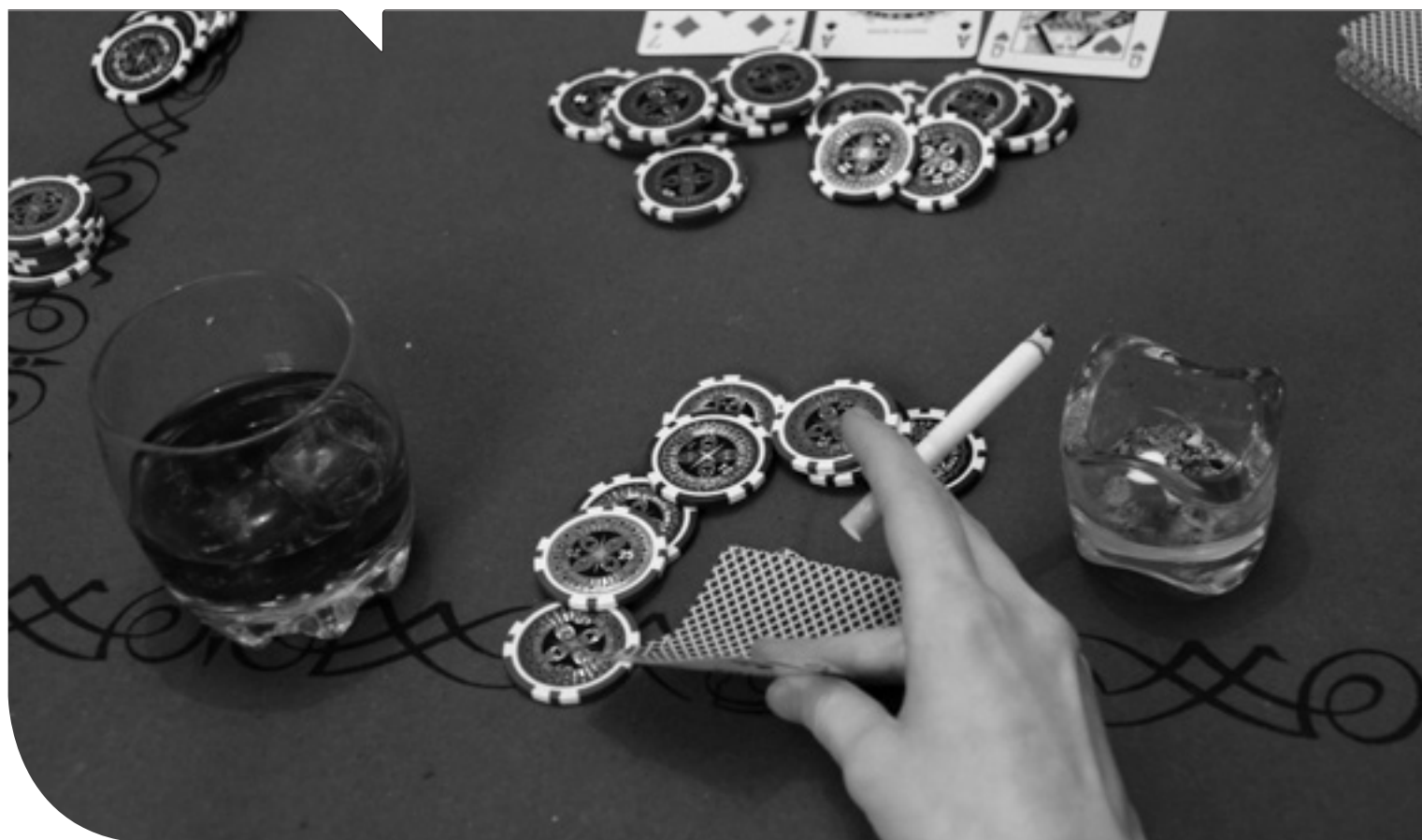
Par ailleurs, de nouveaux outils et stratégies sont désormais disponibles : le traitement préventif du VIH autorisé depuis janvier 2016, les tests rapides, les autotests, etc. Des missions « hors les murs » au contact des populations à risque sont également prévues. ●

EN PRATIQUE

CeGIDD 37

Santé sexuelle, conseil et dépistage
5 rue Jehan Fouquet - 37000 Tours
Tél : 02 47 66 88 41





L'ADDICTOLOGIE DANS TOUTES SES COMPOSANTES

NOUS VIVONS DANS UNE SOCIÉTÉ « ADDICTOGÈNE », INCITANT À TOUTES LES CONSOMMATIONS ET/OU À LA RECHERCHE DE PLAISIR INDIVIDUEL ET NE FACILITANT PAS L'APPRENTISSAGE DU CONTRÔLE DES IMPULSIONS.

Dans la genèse de l'addiction, entrent également en ligne de compte, l'individu et son histoire, sa fragilité psychologique voire psychiatrique, et la nature du produit, même s'il existe des addictions sans drogue ou des addictions comportementales (jeux de hasard et d'argent, cyber-addiction, alimentation).

Les différents secteurs concernés par les addictions ont développé une culture commune basée sur l'empathie, la prise en charge de la personne dans sa globalité biopsychosociale, avec notamment la recherche et la prise en charge d'une pathologie psychiatrique sous-jacente.

Tout commence par le tabac...

L'adolescent rencontre vers 12-13 ans, mais parfois plus tôt, une substance psycho-addictive répandue, en vente libre mais très addictogène : la nicotine. Elle constituera souvent un passeport vers les autres addictions et le jeune entre dans une poly-addiction. Au CHRU de Tours, l'Unité de Coordination de Tabacologie (UCT) a rejoint en juillet 2015 le pôle Psychiatrie-Addictologie. Elle est multidisciplinaire, regroupant médecins, infirmières, sages-femmes tabacologues, sophrologues et diététiciennes. Les consultations se

déroulent en interne, à la demande des services, ou en externe avec rendez-vous, sur les deux sites de Trousseau et de Bretonneau. En 2015, près de 3 000 consultations ont été réalisées concernant plus de 1 000 patients. À noter que l'ouverture en mai 2015 du centre PReGnanT.SEE à la maternité a permis une augmentation de 15 % des consultations externes des femmes enceintes fumeuses, avec une prise en charge plus précoce.

Faciliter l'accès aux soins

L'équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) a pour mission de faciliter l'accès aux soins des personnes présentant des pathologies addictives. Elle est constituée de médecins et infirmiers et a pour missions de :

- repérer les personnes en difficulté,
- assurer la prise de conscience du trouble addictif et l'accompagnement vers les soins,
- informer et assister le personnel soignant,
- élaborer des protocoles de soins et de prise en charge en addictologie (fiches COMED),
- développer des liens avec les autres acteurs concernés,

- mener des actions de prévention et de sensibilisation au sein de l'établissement.

L'ELSA intervient aux urgences, dans les services de soins et en consultation, et travaille notamment en collaboration avec les services de médecine interne, de nutrition et de chirurgie digestive, pour prendre en charge les addictions ou éviter les récives chez les patients opérés d'une chirurgie de l'obésité ou d'une greffe hépatique.

Des consultations d'évaluation et de suivi sont aussi proposées aux patients souffrant d'autres addictions comportementales, principalement aux jeux de hasard et d'argent (jeux de grattage, loterie, paris sportifs, paris hippiques, poker, casino, que ces jeux soient pratiqués en ligne ou non). Ces consultations « jeu » sont réalisées en collaboration entre les homologues du CSAPA 37 et l'ELSA, cette dernière assurant la coordination régionale de la prise en charge des patients souffrant d'addiction aux jeux de hasard et d'argent.

La prise en charge des addictions

Depuis 2010, le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA 37) rassemble les structures médico-sociales ambulatoires de prise en charge des addictions qui dépendent du CHRU : les centres de Port-Bretagne et La Rotonde (Tours), René Descartes (Loches), et les permanences généralistes (Amboise et Chinon).

Des Consultations Jeunes Consommateurs (moins de 25 ans) sont aussi offertes dans ces centres et dans des structures extérieures spécialisées dans l'accueil du jeune public à Tours (Maison Départementale des Adolescents et Point Accueil Écoute jeunes - PAEJ).

Le CSAPA 37 a pour vocation d'assurer une prise en charge de proximité, pluridisciplinaire et ambulatoire des personnes en difficulté avec les substances psycho-actives (licites ou non, médicaments détournés de leur usage), mais également les personnes présentant des addictions sans drogue, dont l'addiction aux jeux.

En 2016, les équipes se concentreront sur :

- « l'aller-vers » (partenariat renforcé avec les médecins généralistes et les pharmaciens d'officine sur les territoires non couverts en addictologie) ;
- le développement de l'activité du binôme « jeu », formé d'une assistante socio-éducative et d'une psychologue, pour les addictions aux jeux de hasard et d'argent.

Les addictions en milieu carcéral

L'Unité de Soins (US) prend en charge les patients incarcérés à la Maison d'Arrêt de Tours. Les soins somatiques et médico-psychologiques sont dispensés au sein de la même unité par une équipe pluridisciplinaire. La forte prévalence des conduites addictives parmi les entrants en incarcération est associée à une vulnérabilité des populations carcérales (difficultés socio-économiques, conditions d'incarcération). En collaboration avec l'équipe de l'Unité Sanitaire de la Maison d'Arrêt (USMA), la prise en charge addictologique fait intervenir des médecins, infirmiers et éducateurs de l'ELSA 37 et du CSAPA 37. Au-delà du premier contact avec l'addictologie, l'USMA assure une continuité de la prise en charge et une préparation au retour à l'extérieur.

Vécu actuel de la prévention



Avec l'aimable autorisation de Piem

À PARTIR DE QUAND PEUT-ON PARLER D'ADDICTION ?

BIEN DIFFÉRENCIER L'USAGE DE L'ADDICTION

Le fait de consommer une substance (alcool, tabac, cannabis, substances illicites) ou de pratiquer une activité (jouer à des jeux de hasard et d'argent) ne s'accompagne pas nécessairement d'une addiction.

En pratique, on peut parler d'addiction à partir du moment où les critères suivants sont présents :

- Une personne n'arrive plus à contrôler sa consommation ou son comportement (je voudrais ne prendre qu'un verre d'alcool mais je finis par en prendre six ; je voudrais miser 2 euros en jeu mais je finis par miser 20 euros) ;
- Il existe des conséquences négatives pour la personne, qu'il s'agisse de conséquences physiques (problèmes hépatiques en lien avec une consommation d'alcool), psychologiques (dépression, anxiété) ou sociales (conflits avec l'entourage, perte d'emploi, isolement) ;
- Malgré ces conséquences négatives, la personne n'arrive pas à arrêter ou à modifier ce comportement (poursuite d'une consommation de tabac malgré l'annonce d'une pathologie en lien avec le tabac) ;
- Ce comportement est source de souffrance pour la personne ou il a un retentissement important sur ses activités quotidiennes (comportement qui empêche la personne de pouvoir accomplir ses obligations personnelles, familiales ou professionnelles).

L'hospitalisation

Le département bénéficie de trois centres de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie (SSRA) : le Centre Hospitalier Louis Sevestre à la Membrolle-sur-Choisille, le Centre du Courbat au Liège et le Centre Malvau à Amboise. Ils sont spécialisés dans le traitement de la dépendance alcoolique et des autres addictions, et de leurs conséquences familiales et sociales. Le CHRU a une volonté de rapprochement et de collaboration plus forte avec ces centres. Là encore, les soins sont dispensés par une équipe pluridisciplinaire : médicale, paramédicale et socio-éducative. L'offre de soins comporte une hospitalisation complète avec des séjours d'une durée de 7, 15, 60 ou 90 jours, en fonction de l'état clinique du patient.

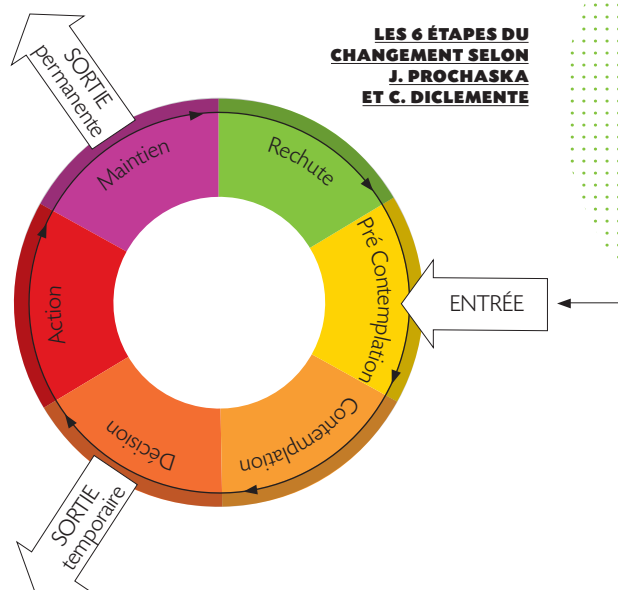
...

Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues

Le CAARUD s'adresse à toutes les personnes majeures concernées par l'usage de produits psycho-actifs et soucieuses de réduire les risques liés à leur usage. Au sein de ses actions sont appliqués les principes de non-jugement et de confidentialité. Le CAARUD, c'est : l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil, le soutien dans l'accès au soin, aux droits, au logement et à l'insertion professionnelle, la mise à disposition de matériel de réduction des risques, la récupération du matériel usagé, le travail de rue, la médiation entre usagers

et non-usagers et la participation au dispositif de veille en matière de drogues et toxicomanie, le dépistage rapide du VIH. Des permanences sont assurées à Tours, et sur rendez-vous à Château-Renault.

En conclusion, les conséquences de la pathologie addictive entraînent des problèmes majeurs de santé publique et sont également facteurs de souffrance psychologique et de difficultés sociales. Les patients peuvent bénéficier d'une prise en charge efficace, basée sur un véritable travail de partenariat entre les différentes équipes d'addictologie du CHRU de Tours. ●



COMMENT PARLER À UN PATIENT ADDICT ?

L'entretien motivationnel, créé par Miller et Rollnick dans le champ des addictions, validé par la HAS et dont les résultats sont démontrés, est basé sur l'écoute active (avec reformulations) et une attitude empathique.

Il tient compte des perceptions du risque par le patient et assure aux discussions une atmosphère positive et détendue. Il est à la fois un esprit et une pratique d'entretien, ayant un impact sur la capacité du patient à modifier un comportement.

Dans les addictions, le changement s'effectue par étapes (voir illustration) et la rechute est la règle. Ainsi, pour arrêter de fumer, la quatrième tentative est statistiquement la bonne. Comprendre la position de l'addict dans le cycle permet de mieux appréhender la situation.

Quelques clés pratiques pour communiquer :

- « Que vous apporte l'alcool / le tabac ? »
- « Quelles sont vos craintes en arrêtant de fumer ? »
- « Pourquoi voulez-vous arrêter la cocaïne/ l'héroïne ? »
- « Quels seront vos bénéfices à l'arrêt de... ? »

L'accompagnement du thérapeute motivationnel non-jugeant et non-stigmatisant a pour but de faire réfléchir l'addict à son comportement.

Blaise Pascal évoquait dans ses *Pensées* l'utilité d'une réflexion personnelle : « On se persuade mieux, pour l'ordinaire, par les raisons qu'on a soi-même trouvées, que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres ». ●

FORMATIONS À VENIR :

» Prise en charge du toxicomane (pour le personnel soignant confronté à la prise en charge des patients toxicomanes ou susceptibles d'en accueillir) :

6-7-8 juin 2016

» Aborder le fumeur (pour le personnel médical) :

automne 2016 (1 à 2 sessions par an)

» Entretien motivationnel (niveau 1 et 2) (pour les médecins et personnels paramédicaux) :

date fixée ultérieurement

ARNAUD L.*, SOUS-OFFICIER RÉSERVISTE DE L'ARMÉE DE TERRE

AGENT DU CHRU DEPUIS 1998, ARNAUD L. EST AUJOURD'HUI CADRE FORMATEUR À L'IFPS (INSTITUT DE FORMATION DES PROFESSIONS DE SANTÉ). DEPUIS 2005, IL A UNE AUTRE ACTIVITÉ EN PARALLÈLE : IL EST SOUS-OFFICIER RÉSERVISTE DE L'ARMÉE DE TERRE. DEUX ENGAGEMENTS QUI, LOIN D'ÊTRE TRÈS DIFFÉRENTS, SE COMPLÈTENT ET S'ENRICHISSENT, AU FIL DES MISSIONS.....

Alchimie Depuis quand êtes-vous réserviste ?

Arnaud L. Jusqu'en 1994, je travaillais à la Brigade des Sapeurs-pompiers de Paris. Arrivé à 7 ans de service, la question peut se poser : rester ou partir ? J'ai alors décidé d'intégrer une école d'infirmier et je suis arrivé au CHRU pour exercer. J'étais *Faisant Fonction* pendant 2 ans, puis je suis parti sur le projet Dossier Patient Partagé. En 2010, j'ai pris mon poste de formateur ; et depuis 2013, je suis cadre de santé. En parallèle de ce parcours professionnel, en 2003, après une rencontre avec un ami militaire de réserve, j'ai décidé de m'engager. J'ai ainsi été recruté en tant que sous-officier, au 2^{ème} Régiment d'Infanterie de Marine (2^{ème} RIMA) de l'Armée de terre.

A. Pourquoi cet engagement ?

A. L. j'étais motivé par mon passé de militaire : l'armée, c'est ma deuxième famille ! Le lien entre les hommes est très fort, il y a une vraie camaraderie. Et puis je suis patriote, dans le sens où j'aime mon pays, ses valeurs, et je souhaite les défendre.



* Pour des raisons de confidentialité, nous n'avons pas pu mentionner le nom de famille de notre collègue et le détail de ses missions.



A. En quoi consiste votre mission ?

A. L. Je suis chef de groupe de combat : je dirige 8 hommes, réservistes ou non. Nous assurons des missions de protection de personnes ou de sites sensibles, notamment dans le cadre du programme Sentinelle, mis en place en 2015 suite aux attentats.

A. Comment conciliez-vous votre activité au CHRU et vos missions en tant que réserviste ?

A. L. Dans la fonction publique, le statut de réserviste est particulier ; au CHRU de Tours, il est intégré dans le guide du temps de travail. J'ai la chance d'être en binôme sur mon poste, ce qui facilite l'organisation des départs en missions. Le principe est la planification annuelle des missions, ce qui permet d'anticiper. En 2015, je suis parti en mission sur 5 semaines de travail et 3 semaines de congés ; 1 week-end par mois, je suis aussi un entraînement.

A. Et par rapport à votre vie personnelle ?

A. L. Quand on est en mission, on est vraiment absent de la vie familiale. C'est parfois un peu compliqué pour mon épouse, sage-femme au CHRU, qui doit s'organiser seule avec nos deux enfants. Depuis les attentats, ils ont aussi pris conscience du danger. À Noël, j'étais absent, et cela n'a pas été facile pour eux... à ce titre je tiens à les remercier.

A. Que vous apporte cette activité dans votre métier ?

A. L. C'est surtout une rigueur, un côté « carré » dans le travail. Il y a aussi l'esprit de cohésion, que l'on connaît dans le groupe de combat, et que l'on retrouve dans le service de soins. C'est aussi le fort attachement à la fonction publique, au service de l'État, et le sens du devoir. Et réciproquement, côté Armée, nos compétences de combattants sont complétées par nos compétences civiles.

A. Et la suite ?

A. L. Je suis en train de constituer mon dossier pour intégrer la réserve sanitaire du Service de Santé des Armées (SSA). L'EPRUS (Établissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires) est « une envie dans le futur ». Il s'agirait de missions d'enseignement et de couverture sanitaire auprès du SSA, bien en lien avec mes compétences : on continue ! ●

CHIRURGIE SOUS HYPNOSE : UNE PRATIQUE INNOVANTE

L'HYPNOSE SE DÉFINIT COMME UN ÉTAT MODIFIÉ DE LA CONSCIENCE. ELLE REPOSE SUR UNE DISSOCIATION DU CORPS ET DE L'ESPRIT, CAPABLE DE PROCURER À LA FOIS, UNE ANALGÉSIE ET UN VÉCU AGRÉABLE, LORS DE GESTES OPÉRATOIRES.

L'HYPNOSE POUR LA CHIRURGIE ÉVEILLÉE DE CERTAINES TUMEURS DU CERVEAU

Cette technique est utilisée depuis plusieurs années au CHRU de Tours. Mais depuis quelques mois, son utilisation se développe : dans le cadre de la chirurgie éveillée de certaines tumeurs du cerveau, mais aussi en ORL, pour des interventions chirurgicales cervicales.

« Dans les cas où une chirurgie éveillée est nécessaire pour retirer une tumeur du cerveau, la technique classique consiste à endormir le patient par anesthésie générale, à ouvrir la peau, puis le crâne, puis à le réveiller pour établir sa cartographie cérébrale (c'est-à-dire l'identification des aires du cerveau liées au langage, à la motricité, à la vision, afin de ne pas les endommager), avec l'aide des orthophonistes, enlever la tumeur, et enfin à rendormir le patient pour finir l'intervention.



◀ L'installation du patient sous hypnose

Au CHRU, pour la première fois, nous avons utilisé la technique de l'hypnose dans la première phase de cette intervention (l'ouverture du crâne), pour opérer les patients atteints de gliome (tumeur cérébrale infiltrante) », explique le Dr Ilyess Zemmoura, Neurochirurgien dans le service du Pr Velut.

Pourquoi proposer l'hypnose ?

Les équipes de neurochirurgie du CHRU, à l'initiative du Pr Stéphane Velut, Chef de service de Neurochirurgie, et du Pr Christophe Destrieux, Neurochirurgien, pratiquent depuis longtemps la chirurgie éveillée classique, pour traiter les tumeurs cérébrales ; ils sont membres de l'unité Imagerie et Cerveau, INSERM U930, Université de Tours. Et ceci en étroite relation avec le Pr Hugues Duffau, Neurochirurgien au CHU de Montpellier et initiateur de cette technique.

L'hypnose permet au patient de recouvrer immédiatement, dès la levée de la transe, une vigilance normale très utile à la fiabilité des tests ; une vigilance parfaite est en effet moins rapidement obtenue après une première phase d'anesthésie générale.

D'autre part, certains patients atteints de gliomes présentent des contre-indications anesthésiques (personnes âgées, problèmes d'obésité...). La technique classique est donc difficile à mettre en place.

Suite à des échanges entre le Pr Velut, le Dr Zemmoura et le Dr Éric Fournier, Anesthésiste formé aux techniques d'hypnose médicale, l'idée a germé, de proposer l'hypnose à ces patients. Une étude* a donc été lancée, afin de valider cette nouvelle technique.

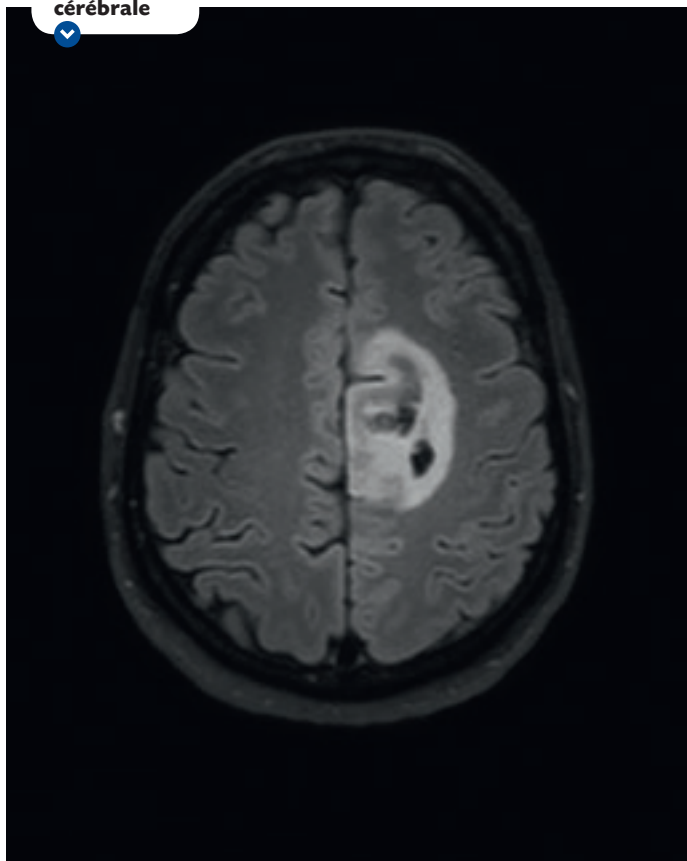
Comment se déroule cette intervention sous hypnose ?

Dès lors que le patient donne son accord, son degré d'hypnotisabilité est validé. La motivation du patient est essentielle pour obtenir une bonne efficacité de l'hypnose. Le patient opéré en chirurgie éveillée est un patient actif et motivé, en raison de sa participation en per-opératoire.

La préparation du patient débute bien avant l'intervention, par une consultation préopératoire avec l'anesthésiste, au cours de laquelle celui-ci échange avec le patient, afin de définir « l'histoire » personnalisée (selon ses loisirs, ses habitudes de vie...) qu'il lui contera au fil de l'intervention, pour le plonger et le maintenir en état d'hypnose. Le principe est de se laisser aller, et de « séparer l'esprit du corps ».

Au moment de l'intervention, l'anesthésiste plonge le patient en hypnose, avant même que le neurochirurgien n'intervienne.





Sous hypnose, les piqûres d'anesthésie locale sont réalisées, et la phase de craniotomie (ouverture de la peau et du crâne, provoquant d'importants bruits et vibrations) est réalisée.

« Cette phase de l'opération nécessite encore plus de collaboration entre l'anesthésiste et le neurochirurgien : de l'anesthésiste pour « raconter son histoire » mettant en sécurité le patient et l'adapter aux phases de l'intervention, et du neurochirurgien, pour s'adapter à cette histoire et aux réactions du patient », explique le Dr Zemmoura.

Les conclusions de l'étude et les perspectives

L'étude*, réalisée au CHRU de Tours de 2011 à 2015, sur 37 patients atteints d'un gliome et ayant subi une craniotomie sous hypnose, a montré la faisabilité de cette approche, et a démontré que les résultats de cette cohorte étaient conformes à ceux de la littérature préexistante.

Des tests mesurant le stress ont aussi été réalisés auprès de ces patients traités, grâce au Pr Wissam El-Hage, Psychiatre (également membre de l'unité Imagerie et Cerveau). Ces tests ont confirmé que cette expérience était bien vécue par la majorité des patients. ●

*étude « Hypnosis for Awake Surgery of Low-grade Gliomas: Description of the Method and Psychological Assessment », dont les résultats ont été présentés en décembre 2015 dans la revue *Neurosurgery*.

**POUR LA PREMIÈRE FOIS,
LA TECHNIQUE DE L'HYPNOSE
EST UTILISÉE DANS LA PREMIÈRE
PHASE DE L'INTERVENTION**

DEPUIS MARS 2015, DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES CERVICALES RÉALISÉES SOUS HYPNOSE

La chirurgie de la thyroïde et des glandes parathyroïdes se prête tout particulièrement à l'hypnose et plusieurs équipes en France et en Belgique l'utilisent avec succès. Cette chirurgie comporte un risque non négligeable de lésion des nerfs qui font bouger les cordes vocales. L'intervention sous hypnose permet de contrôler à tout moment la voix du patient lorsque l'on arrive au contact de ces nerfs et permet donc de limiter le risque de les léser. Par ailleurs, le fait de ne pas avoir d'anesthésie générale permet une récupération plus rapide en postopératoire. Cette chirurgie peut alors être réalisée en ambulatoire.

Retour sur la première intervention le 31 mars 2015

Il s'agissait d'une jeune patiente qui présentait une tumeur bénigne d'une glande parathyroïde responsable d'une augmentation de son taux de calcium sanguin. Après avoir rencontré le chirurgien, le Pr Sylvain Morinière, qui lui a expliqué les principes et les risques de l'intervention, elle a rencontré l'anesthésiste, le Dr Fournier. Les modalités de la mise en état hypnotique lui ont été expliquées et une séance « d'essai » a pu être faite sans difficulté. L'intervention a donc été programmée.

Le geste chirurgical s'est déroulé dans d'excellentes conditions, avec une simple anesthésie locale, légère. La patiente pouvait parler et la voix est toujours restée normale. La tumeur bénigne a été retirée ; une fois la cicatrice refermée, la patiente est sortie de son état hypnotique. Elle n'a pas ressenti de douleur et a eu l'impression que l'intervention s'était déroulée assez rapidement. La patiente a pu sortir en fin d'après-midi. D'autres interventions, pour des tumeurs bénignes de la thyroïde ou des parathyroïdes ont été depuis réalisées selon les mêmes modalités.



Les membres de la Commission

LA MISE EN PLACE DE LA COMMISSION INNOVATION

LE CHRU DE TOURS A ENGAGÉ LA RÉFLEXION SUR L'ÉLABORATION D'UN SCHÉMA DIRECTEUR IMMOBILIER, ACTUELLEMENT À L'ÉTAT D'AVANT-PROJET, ET QUI DOIT ENCORE ÊTRE DÉBATTU.

Il sera ensuite présenté pour avis au COPERMO, Comité Interministériel de Performance Et de la Modernisation de l'Offre de soins, avant de donner lieu à l'élaboration d'un programme technique plus détaillé.

Les grandes lignes de ce projet, dont le terme final nous amène à 10 ans, en 2026, sont ambitieuses, avec un meilleur regroupement des sites et la création de vastes ensembles de locaux neufs. En parallèle, notre établissement démarrera prochainement un nouveau cycle d'élaboration de son projet médical et de son projet d'établissement pour 2017-2022, à l'évidence en cohérence avec le projet immobilier fortement restructurant.

Un double objectif

À l'initiative de la Commission Médicale d'Établissement, une Commission Innovation est créée, avec un double objectif :

- apporter la réflexion médicale et soignante à la construction du projet de schéma directeur,

- alimenter la préparation des autres éléments : projet médical et projet d'établissement.

Cette commission, largement ouverte, comporte une cinquantaine de membres, issus de disciplines diverses.

Elle est présidée par le Pr Frédéric Patat, 2^{ème} vice-président de la CME.

21 thèmes de travail

Autour de trois axes, la Commission Innovation abordera les thèmes suivants :

- Structures et organisations :

Développement de l'interventionnel et articulation avec le bloc opératoire / Le bloc de demain / Réanimation médico-chirurgicale et soins critiques / Fonctionnement de plateaux partagés interdisciplinaires d'hospitalisation / L'ambulatoire de demain (en intégrant la réflexion Hospitel) / Fluidité des parcours internes : urgent-programmés-patients chroniques-fast track / Centre de transplantation multi-organes / Unité neurovasculaire /

La présentation par les architectes



Structuration des plateaux d'imagerie : organisations et flux.

- Parcours et prise en charge :

Quel SSR demain ? / La médecine personnalisée / NTIC- objets connectés et Portail ville (médecins – patients) – hôpital / Organisation des soins de support / CHRU et GHT / Performance de la recherche.

- Veille technologique par discipline :

Les disciplines fortement concernées par les changements de lieu réclament une analyse plus particulière : psychiatrie / pédiatrie / gériatrie / biologie / cancérologie.

Il est toutefois prévu d'intégrer dans les réflexions les évolutions des techniques et des modes de prises en charge qui ont un impact potentiel sur notre capacité et nos organisations.

La méthodologie de travail

Le travail est organisé par les membres dans les thématiques dont ils ont la responsabilité, en élargissant la réflexion aux collègues concernés.

Le recueil de données bibliographiques, de recommandations professionnelles, l'analyse des pratiques dans d'autres établissements français ou étrangers viendront renforcer et

élargir nos propres auto-évaluations des fonctionnements actuels.

Le lancement de la Commission s'est déroulé le 27 janvier 2016, avec une réunion où le groupe a pu écouter et échanger avec quatre cabinets d'architecture spécialisés dans la construction hospitalière, qui ont présenté des concepts clés et des exemples de réalisations récentes. En parallèle, un questionnaire a été adressé à chaque chef de service, sur l'avenir de leur discipline à 10 ans.

Le séminaire d'avancement des travaux avec analyse des premières contributions est prévu le 28 avril 2016. ●

« C'EST UNE OPPORTUNITÉ TRÈS STIMULANTE, ON N'A PAS SOUVENT L'OCCASION DE (RE)CONSTRUIRE UN HÔPITAL DANS UNE VIE PROFESSIONNELLE



« La CME et la Direction du CHRU m'ont confié l'animation de la Commission Innovation, chargée d'apporter la réflexion soignante au projet de schéma directeur immobilier. Ce travail d'anticipation d'une ambitieuse restructuration intéresse au plus haut point l'ensemble des équipes du CHRU. Les architectes qui sont venus à Tours fin janvier nous l'ont montré : l'espace des possibles est vaste. Dès lors, les plans, puis les murs, les chambres, les salles, les cheminements et leur environnement, qui deviendront notre outil de soins et de vie dans l'avenir, devront refléter au mieux notre projet médical. C'est une opportunité très stimulante, on n'a pas souvent l'occasion de (re) construire un hôpital dans une vie professionnelle. Il s'agit donc, encore plus que nous ne le faisons tous les cinq ans, de bien penser nos projets au futur ; on sait que c'est une conjugaison difficile. Pour l'hôpital public, la voie peut ainsi être ouverte à des projets communs dans un contexte, il faut le préciser, de concurrence renforcée. »

PR FRÉDÉRIC PATAT, PRÉSIDENT DE LA COMMISSION INNOVATION

ISABELLE ACCUS, AGENT DE BLANCHISSERIE

CHAQUE JOUR, PRÈS DE 11 TONNES DE LINGE
« BACTÉRIOLOGIQUEMENT SAIN ET VISUELLEMENT PROPRE »,
SONT LIVRÉES AUX DIFFÉRENTS SITES DU CHRU. SUR LE SITE
DE LA BLANCHISSERIE, À JOUÉ-LÈS-TOURS, PLUS DE 40 AGENTS
Y CONTRIBUENT AU QUOTIDIEN. ISABELLE ACCUS, AGENT
DE BLANCHISSERIE, NOUS EXPLIQUE SON QUOTIDIEN.

Alchimie Quel est votre poste ?

Isabelle Accus Depuis 4 ans, je suis agent de blanchisserie. Précédemment, je travaillais en tant qu'Opératrice en PAO à l'imprimerie Mame à Tours. Suite à la fermeture du site, j'ai intégré la Blanchisserie. En 2013, j'ai obtenu mon CAP de blanchisserie et j'ai été titularisée en 2014.

A. Pouvez-vous nous décrire votre activité au quotidien ?

I. A. Je suis polyvalente, c'est-à-dire que toutes les semaines je change de secteur, tout en restant dans le secteur propre, là où le linge arrive lavé, pour être engagé, séché, plié puis reconditionné et mis en armoire de linge propre pour les unités de soins.

Mes activités sont donc successivement :

- L'engagement du linge en forme (tenue du personnel, chemise d'opéré, chemise de transport...) : j'engage sur les cintres le linge, lavé et essoré, avant son entrée dans le tunnel de séchage.

- L'engagement du linge grand plat (draps et alèses) : j'engage les draps lavés et essorés, qui sont orientés vers la sècheuse-repasseuse.

- Le tri plat : on tourne chaque jour sur l'engagement des draps, puis du linge petit plat (torchon, serviette de table, de toilette, couche), puis on réceptionne le petit plat et les draps.

- La réception de forme : on réceptionne le linge sec et défroissé, plié.

- La distribution : on prépare les armoires qui seront livrées aux services en y plaçant le linge propre.

- Le secteur « à part » : on plie manuellement le linge qui ne peut pas l'être par les machines, comme les couvertures, les vêtements du SAMU, les housses ou langes.

J'assure aussi des remplacements sur les Lingerie de Bretonneau et Trousseau : on réceptionne les armoires, on range les tenues du personnel et on fait le lien avec les agents qui viennent récupérer leurs tenues. On fait aussi un peu de couture



Isabelle, en poste à l'engagement du linge en forme

29 333 TONNES DE LINGE EN 2015

- » **1 531 828** DRAPS
- » **615 878** ALÈSES
- » **1 988 648** ARTICLES DE PETIT PLAT
- » **512 001** TUNIQUE/PANTALONS POUR LE PERSONNEL
- » **44 780** COUVERTURES

(des retouches) et des prises de tailles. Concernant les horaires, je travaille 1 semaine de 7h à 15h et la semaine suivante de 8h à 16h.

A. Qu'est-ce qui vous plaît dans votre métier ?

I. A. J'aime la variété dans les missions ! Je préfère changer régulièrement de poste, notamment car cela évite les mouvements répétitifs prolongés. J'apprécie également le poste de réception : le linge est déjà sec, on doit le ranger... cela me plaît ! Enfin, j'ai plus d'autonomie lorsque je suis en lingerie et c'est également appréciable.

A. Quelles qualités faut-il avoir pour travailler à la blanchisserie ?

I. A. Je pense qu'il faut être soigneux ; depuis que je suis ici, je suis de plus en plus maniaque sur le rangement ! Il y a une bonne ambiance entre collègues, de tous les âges. Comme je venais d'une autre entreprise et d'un poste différent, il a fallu que je m'adapte et que je me forme, mais je pense que je me suis bien intégrée dans l'équipe. J'aime bien mon travail ! ●



UNE EXPO-PHOTO SUR LE TRAVAIL DES AGENTS

En juin 2015, les nouveaux équipements de la blanchisserie ont été inaugurés, suite à des travaux et un investissement de 4,4 millions d'euros. Avec les autres blanchisseries hospitalières du département, la blanchisserie du CHRU constitue un atout pour le futur GHT37. Une exposition-photos du travail des agents a été réalisée : sur 2016, cette exposition sera itinérante et vous sera présentée sur différents sites du CHRU. À suivre !

COMMENT S'INSCRIRE À UN CONCOURS ?

Le concours est un des modes d'accès à la fonction publique hospitalière. Il est aussi un moyen de promotion professionnelle lorsqu'on est un agent titulaire. Organisé pour l'accès à un grade, il répond à des procédures spécifiques pour garantir l'égalité des chances entre les candidats. La réussite au concours est suivie d'une période de stage avant titularisation dans le grade concernée. Cette période de stage, selon les grades concernés, peut être assortie d'une formation obligatoire, dite « formation d'adaptation à l'emploi »



Comment s'informer avant l'ouverture d'un concours ?

Afin de permettre la meilleure information possible sur l'ensemble des possibilités offertes par le CHRU de Tours, la DRH met désormais à votre disposition le calendrier prévisionnel des concours, les conditions pour candidater et des annales d'épreuves pour vous aider à vous préparer. Ce tableau est mis à jour régulièrement. Il vous permet de vous tenir informé des concours ouverts et des dates limites d'inscription.

INFOS

- » **Sur Intranet** > page Direction des Ressources Humaines > rubrique Concours,
- » **Auprès du Secteur Concours de la DRH**, situé dans les locaux du Département Développement Professionnel (DDP), sur le site de l'IFPS.

Tout concours dont l'ouverture est confirmée fait l'objet d'une note de service et d'une publication sur Intranet (rubrique concours) et sur le site internet de l'ARS Centre - Val de Loire (à l'exception des concours réservés dits « de résorption de l'emploi précaire » prévus par la loi du 12 mars 2012, relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique).

Quelle démarche effectuer pendant la période d'inscription ?

Votre dossier d'inscription est à retirer auprès du Secteur Concours du DDP sur le site de l'IFPS, à l'accueil de la DRH à Bretonneau ou auprès des antennes de la DRH sur les sites de Trouseau et Clocheville. Dans tous les cas, le Secteur Concours peut également vous apporter des renseignements complémentaires, par téléphone ou sur rendez-vous.

Votre candidature complète doit être adressée au plus tard à la date indiquée sur le dossier de candidature et sur la note de service, soit par remise en main propre contre récépissé auprès du Secteur Concours de la Formation Continue, soit par lettre recommandée, le cachet de la poste faisant foi, à : **Monsieur le Directeur des Ressources Humaines - Département Développement Professionnel - Secteur Concours - CHRU de Tours - 37 044 TOURS CEDEX 9.**

+ D'INFOS

Contactez :

Le Secteur Concours, Département Développement Professionnel de la Direction des Ressources Humaines :
 » par téléphone au 02.47.47.36.96 ou au 7 43 45 en interne,
 » ou sur le site de l'IFPS - 2 rue Mansart - Chambray-lès-Tours.

LE SAVIEZ-VOUS ?

ALCHIMIE, UNE ŒUVRE COLLECTIVE

Lancer un nouveau magazine interne, c'est d'abord constituer et animer un comité de rédaction pluridisciplinaire, avec des personnes volontaires, de tous grades et fonctions. Le comité de rédaction d'Alchimie, coordonné par l'équipe Communication, est composé de 12 membres (retrouvez leurs noms page 3), qui se réunissent 4 fois par an pour proposer et sélectionner les articles, bâtir les sommaires de chaque numéro et donner son ton au magazine.

Mais c'est aussi l'occasion de réunir des partenaires qui, par le biais d'insertions publicitaires, participent largement au financement d'Alchimie. Les apports varient de 1 300 à 1 500 euros par numéro, sur un coût total par numéro de 3 614 euros (1 800 euros de conception et 1 814 euros d'impression, pour un tirage à 5 500 exemplaires), soit un cofinancement à hauteur de 35 à 40 % de notre journal.

Merci à tous ces contributeurs de notre nouveau magazine !

HORIZONS SAHEL : DÉVELOPPER DES STRUCTURES DE SANTÉ AU SÉNÉGAL



HORIZONS SAHEL EST UNE ONG (ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE) QUI A POUR BUT DE PARTICIPER À L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT DES STRUCTURES DE SANTÉ DU SÉNÉGAL, EN PARTENARIAT AVEC CELLES-CI, SES COLLECTIVITÉS LOCALES, SES ASSOCIATIONS ET EN CONFORMITÉ AVEC LES LOIS EN USAGE DANS LE PAYS.



Les couvercles
installées à l'hôpital
principal de Dakar.

L'association œuvre principalement à la collecte, assurée par des bénévoles auprès des hôpitaux français, de matériel médical déclassé, mais en bon état, et à son acheminement vers les structures de santé du Sénégal. Il pourra s'agir de lits médicalisés, blocs opératoires, matériel de contrôle, de laboratoire, etc.

Un réel partenariat avec le CHRU de Tours

En 2015, Horizons Sahel a collecté des matériels dans les hôpitaux sur l'ensemble du territoire français et particulièrement en Région Centre - Val de Loire, auprès des hôpitaux de Bourges, Château-Renault, Châteaudun, Chinon, Nogent-le-Rotrou, Orléans et Vendôme. Et plus particulièrement auprès du CHRU de Tours, qui est le fournisseur le plus important de la région, et avec lequel une convention de partenariat vient d'être renouvelée.

Les dons du CHRU ont permis l'amélioration des plateaux techniques de plusieurs établissements de santé sénégalais, parmi lesquels l'hôpital principal, l'hôpital de Grand Yoff, l'hôpital pour enfants Albert Royer à Dakar, l'hôpital de Tambacounda, etc.

Une démarche qualité

Pour répondre à la nouvelle réglementation sur le transfert de matériel médical électrique vers les pays en développement, Horizons Sahel a mis en place une série de mesures rassemblées dans un « Manuel Qualité », afin de démontrer que les matériels acheminés sont en ordre de marche. En effet, à défaut, le matériel est considéré comme un déchet électrique ou électronique et ne peut être exporté. En 2015, ce sont 11 conteneurs qui ont été acheminés vers le Sénégal. À l'intérieur, des fauteuils roulants, des lits, des chevets, des adaptables mais aussi des appareils de mammographie, des échographes, des électrocardiogrammes, des tables d'accouchement et d'examen, des couveuses, des tables d'opération, des scialytiques, des brancards, etc.

Horizons Sahel se rend sur place régulièrement pour des audits. En mars et novembre 2015, 8 hôpitaux ont ainsi été visités, permettant à l'association de constater que les matériels sont en place et en ordre de marche. Grâce à ces procédures, chaque établissement donateur est en mesure de connaître la destination de ses dons.

INFOS

Horizons Sahel, association reconnue d'intérêt général

Adresse : 19, rue du 8 mai - 41100 Villerable

Tél : 06 62 50 42 15

Email : horizons.sahel@yahoo.fr

Site internet : www.horizons-sahel.fr

Un négatoscope
installé à l'hôpital
pour enfants Albert
Royer à Dakar.





THÉÂTRE / LIVRE

QUI EST LA PLUS MALIGNE DES DEUX ?

À 27 ANS, NOÉMIE CAILLAUT A APPRIS QU'ELLE ÉTAIT ATTEINTE D'UN CANCER DU SEIN...

Elle a vécu avec cette tumeur maligne, elle qui déborde d'énergie, d'humour, de gentillesse et d'enthousiasme. Une fois guérie, elle a eu envie de raconter tout cela, seule en scène, avec ses mots, sa sincérité, sa fragilité, ses éclats de rire. Sa maman est originaire d'un village à côté de Richelieu et après avoir joué sa pièce à Paris, elle est venue en début d'année la présenter en Touraine, à Richelieu bien sûr et à Chinon. Et alors que paraît également le livre tiré de la pièce de théâtre, elle nous a accordé un entretien.

Alchimie Comment vous est venue l'idée de « faire rire » à partir de la maladie ?

Noémie Caillault « Faire rire », c'est sûrement dans ma nature, et quand j'ai retranscrit mon histoire, je l'ai écrite comme ça me venait, comme je suis dans la vie. C'est également dans la manière dont je joue le spectacle, dont je raconte les anecdotes, que les gens rient. Les gens malades se retrouvent aussi dans ce que je raconte.

A. Vous parlez de "cohabiter" avec sa maladie : pouvez-vous nous indiquer ce que cela signifie ?

N. C. Pendant 4 ans, elle a fait partie de moi. J'ai tout de suite compris que c'était grave, mais que je devais avancer avec ma maladie. Dans la vie, on a toujours la possibilité de faire des choix ; mais face à la maladie, il n'y a qu'un chemin à suivre : celui de la guérison et donc on cohabite avec sa maladie... enfin, on y est forcé.

A. Que souhaitez-vous dire à la communauté des soignants ?

N. C. J'ai été suivie par une équipe de soignants formidables et ce qui m'a vraiment aidé, c'est que le médecin m'a dit la vérité. C'est peut-être personnel, mais j'étais une nana de 27 ans et j'avais besoin d'être près de ma gynécologue, de mon oncologue et ils ont répondu à ce besoin en étant très proche de moi pour m'accompagner.

RÉFÉRENCE

Noémie Caillault, *Maligne* – Éditions Caillot - 96 pages – 10 euros

LA RECETTE DU PRINTEMPS

RÔTI DE VEAU EN COCOTTE AUX PETITS LEGUMES

PRÉPARATION

15 min

CUISSON

45 min

INGRÉDIENTS

pour 6 personnes

- » 1 kg de rôti de veau
- » 500g de pommes de terre nouvelles
- » 150g de pois gourmands écosés
- » 500g de carottes nouvelles
- » 6 oignons nouveaux
- » 20 cl de vin blanc
- » 1 gousse d'ail, quelques brins de thym et 2 feuilles de laurier
- » 3 cuillères à soupe d'huile
- » sel, poivre

- Faire chauffer 2 cuillères à soupe d'huile dans la cocotte à feu vif et y faire revenir le rôti sous toutes ses faces.
- Émincer les oignons et les carottes.
- Rincer soigneusement les pommes de terre.
- Sortir le rôti de la cocotte, vider le gras.
- Sur feu moyen, remettre 1 cuillère à soupe d'huile. Faire revenir les oignons, gratter les sucs et remettre le rôti.
- Verser le vin, ajouter le sel, le poivre le laurier, puis les carottes en grosses rondelles, la gousse d'ail non pelée, les pois gourmands et les pommes de terre.
- Baisser le feu, effeuiller le thym et laisser mijoter 45 minutes.
- Vérifier la cuisson des pommes de terre avec la pointe d'un couteau : le couteau doit s'enfoncer sans rencontrer de résistance.
- Déguster !

Bon appétit, bien sûr !



CRÉATION

UNITÉ MOBILE NUTRITION - UMN

Nourrir,
c'est
déjà
soigner.

Le CHRU de Tours, pour lutter contre
la dénutrition des patients hospitalisés,
(10% des enfants et 25% des adultes)
crée son Unité Mobile Nutrition - UMN

nutrition@chu-tours.fr / 02 47 47 46 47