

alchimie

N°07

08

DOSSIER

L'INSTITUT MÉDICO-LÉGAL, UN LIEN ENTRE MÉDECINE ET JUSTICE

04

PROJET

L'ENGAGEMENT DES PROJETS IMMOBILIERS D'HORIZON 2026

06

INNOVATION

LE DÉPLOIEMENT DU PAERPA

12

ZOOM SUR...

LA RESTAURATION : PRENDRE SOIN DES CONVIVES

CHRU
HÔPITAUX DE TOURS



Découvrez **LA MÉDICALE ASSURANCE EMPRUNTEUR**,

le contrat qui vous permet d'assurer **vos emprunts professionnels et privés** en cas de décès, de perte totale et irréversible d'autonomie, d'incapacité de travail et d'invalidité.



Des garanties spécialement étudiées pour les professions médicales. Votre taux d'invalidité est évalué en prenant en compte les répercussions réelles de votre accident ou maladie sur votre activité professionnelle.

Vos agents généraux et leur équipe s'adaptent à vos horaires et se déplacent chez vous ou sur votre lieu de travail, sur rendez-vous, et sont joignables **sans plateforme téléphonique**.

❖ Pour en savoir +

CONTACTEZ VOTRE AGENCE LA MÉDICALE TOURS

15, rue Chanoineau - 37000 TOURS
Tél. : 02 47 20 49 49
tours@lamedicale.fr

VOS AGENTS GÉNÉRAUX

Élodie TEJON - ORIAS n° 15 004 751
Hervé ALLENOU - ORIAS n° 07 007 869
www.orias.fr

La Médicale de France - Entreprise régie par le Code des assurances. Société Anonyme au capital de 2 160 000 € entièrement libéré. 582 068 698 RCS Paris. Siège social : 50-56, rue de la Procession 75015 PARIS.
Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 PARIS Cedex 10. La Médicale Assurance Emprunteur est un contrat d'assurance groupe commercialisé par les agents de La Médicale. Il est souscrit par La Médicale Vie Prévoyance auprès de La Médicale de France et de Predica. La Médicale Vie Prévoyance - Association Loi 1901 - 50-56, rue de la Procession 75015 PARIS. Predica - Société Anonyme au capital de 997 087 050 €, entièrement libéré. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 50-56, rue de la Procession - 75015 PARIS. 334 028 123 RCS Paris. Document à caractère publicitaire et non contractuel - Mai 2017.

FORMATION

L'OUVERTURE DE L'OFFRE DE FORMATION DU CHU

Le CHU de Tours publie cette année son premier catalogue de formation.

Au programme, des formations s'adressant à tous les professionnels hospitaliers dans les domaines suivants :

- Adaptation à l'emploi et amélioration des pratiques professionnelles soignantes
- Santé publique
- Qualité, gestion des risques et gestes d'urgence
- Hygiène hospitalière
- Management et communication
- Préparation aux concours et examens

Les compétences du CHU au service du territoire

La création du Centre de Formation et de Développement Personnel Continus (CFDPC) du CHU en 2016 s'inscrit dans la politique, portée par l'établissement, d'amélioration de l'accompagnement des parcours professionnels et du développement des compétences des professionnels de santé, quel que soit leur métier. Il s'agit également de valoriser les compétences et expertises des professionnels du CHU qui apprécient

de transmettre leurs savoir-faire et leurs expertises, et sont ainsi nombreux à s'impliquer dans des actions de formation.

Plus largement, il s'agit d'ouvrir l'offre de formation du CHU à tous les professionnels de santé, et notamment à ceux des établissements membres du GHT Touraine-Val de Loire. Par ces réalisations concrètes, le CHU souhaite encore mieux mettre ses compétences au service du territoire, en associant l'ensemble de ses partenaires.



04 **Projet**

L'engagement des projets immobiliers d'Horizon 2026

05 **L'actu**

Le CHU élargit son offre en télémedecine à la gériatrie
Les maladies rares

06 **Innovation et recherche**

Le déploiement du PAERPA :
de l'innovation dans le parcours santé des aînés

08 **Dossier**

L'institut médico-légal, un lien entre médecine et justice

12 **Zoom sur...**

La restauration : prendre soin des convives

14 **Rencontre**

Une quarantaine de professionnels du CHU acteurs de la scénoféerie de Semblancay

15 **Repères**

Les accidents du travail et du trajet

16 **Le coin des assos**

Les visiteurs de la VMEH au chevet des patients

17 **Loisirs, culture**

Découvrir le corps humain avec des yeux d'enfant !
Soyez curieux, prenez un panier !

Recette

La tarte fine aux poires

18 **Carnet**

ALCHIMIE n°07 / Magazine interne du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours - 37044 Tours Cedex 9 / tél : 02 47 47 75 75 / email : dir.comm@chu-tours.fr • **Directrice de la publication** : Marie-Noëlle Géraïn Breuzard • **Rédacteur en chef** : Thibault Bouchenoire • **Membres du Comité de Rédaction** : Guillaume Flury, Dr Guillaume Gras, Dr Thomas Hébert, Pierre Jaulhac, Irène Klajman, Véronique Landais-Purnu, Chantal Le Bot, Dominique Lepagnot, Florian Moisson, Olivier Moussa, Anne-Karen Nancey, Florence Oehlschlagel, Céline Oudry • **Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Pauline Aristouy, Claire Beacco, François Berge, Thibault Bouchenoire, Marie Davier, Karine Detandt, Marie-Noëlle Géraïn Breuzard, Isabelle Goujon, Sébastien Grégoire, Geoffroy Guépin, Véronique Landais-Purnu, Julien Le Bonnicie, Danielle Leyssale, Maryse Marsaud, Marina Ménier, Dr Marc Mennecart, Elisabeth Mertens, Céline Montifret, Anne-Karen Nancey, Florence Oehlschlagel, Emmanuel Pay, Amélie Roux, Pr Pauline Saint-Martin • **Conception, réalisation** : Efil 02 47 47 03 20 / www.efil.fr • **Impression** : Jouve, 1 rue du Docteur Sauvé, 53100 Mayenne • **Tirage** : 5500 exemplaires / imprimé sur papier PEFC • **Date de sortie du prochain numéro** : septembre 2017



RESTEZ CONNECTÉS
SUIVEZ-NOUS SUR

facebook.com/CHRU Tours Officiel
@CHRU_Tours YouTube CHRU Tours

PENSER NOTRE AVENIR A 10 ANS

Notre projet d'investissement immobilier « Horizon 2026 », qui vise à regrouper l'ensemble des activités de soins sur les sites de Trousseau et Bretonneau, a reçu fin avril 2017 la validation du Comité interministériel de la Performance et de la Modernisation de l'Offre de Soins Hospitaliers (COPERMO), et s'est vu accorder une aide financière à hauteur de 75 millions € (soit 23 % du projet). Il est une opportunité de modernisation dont nous devons nous saisir, tant les défis qui nous attendent sont nombreux.

Concrétisation de deux années de mobilisation des professionnels de l'établissement et des acteurs locaux, ce projet est aussi le point départ d'une réflexion collective sur les composantes de l'hôpital de demain, et sur notre capacité à nous adapter, à faire et à être dans les années à venir.

Nous travaillons déjà tous ensemble pour que notre CHU apporte aux habitants de notre métropole et de la région les services d'excellence qu'ils peuvent attendre de leur hôpital public. Nos performances sont reconnues par les classements les plus sérieux. Nous devons en être fiers.

Mais nous dressons tous le constat que le travail à l'hôpital est souvent difficile, et que l'accueil des patients n'est pas toujours ce qu'ils sont en droit d'en attendre. Plus largement, nous connaissons tous la situation des comptes publics, et *a fortiori* celle des établissements hospitaliers, et nous savons tous que le financement de la santé est un choix de société, que nous confortons chaque jour par notre action. Face à ces constats, nous ne sommes pas restés immobiles, et nous avons déjà porté ensemble des actions d'amélioration, qui vont se poursuivre. Le Projet « Horizon 2026 » est l'opportunité de prolonger ces actions en pensant notre avenir à 10 ans, dans des locaux modernisés et adaptés aux nouvelles prises en charge.

Ce plan vise à opérer, d'ici 2026, un transfert de l'ensemble des activités du CHU



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

sur deux sites (Trousseau et Bretonneau) pour un investissement de 320 millions €. Sur le site de Trousseau, un nouvel ensemble de 70 000 m² sera construit, pour répondre aux évolutions de la médecine, des nouvelles technologies et des attentes de la population.

Le site de Bretonneau réunira tous les secteurs de pédiatrie et de gynécologie-obstétrique, de cancérologie et de médecine spécialisée. Celui de Trousseau assurera la grande majorité des activités chirurgicales adultes, et toutes les prises en charge liées à l'urgence. La psychiatrie se structurera autour d'un nouveau bâtiment qui lui permettra de se regrouper en un ensemble unique, à la mesure des prises en charge.

En parallèle, nous maintiendrons un effort significatif d'investissements pour acquérir de nouveaux équipements et poursuivre le déploiement des nouvelles technologies, pour un montant estimé à 330 millions €. Au total, ce sont donc 600 millions € que le CHU de Tours investira dans l'économie régionale et nationale, pour offrir des soins de qualité au meilleur coût et renforcer son attractivité sur la prochaine décennie.

Notre projet, qui s'inscrit dans la continuité des actions déjà entreprises d'amélioration de la qualité de la prise en charge et de la qualité de vie au travail, va désormais poursuivre sa construction, en concertation avec les équipes et les représentants des personnels et des usagers. Il est porteur d'un travail collectif

...

d'amélioration des organisations administratives, logistiques et de soins, qui a pour ambition d'améliorer la qualité de vie au travail tout en améliorant le service rendu aux patients.

À titre d'exemple, la réorganisation des secrétariats médicaux permet de renforcer l'accueil et de réduire les délais d'attente pour les patients, mais permet aussi, par un effort de modernisation, de libérer du temps, jusqu'alors absorbé par des tâches contraintes, pour les professionnels. Accompagnées d'une politique RH dynamique et volontariste, ces transformations recentreront les missions des professionnels du CHU sur leurs cœurs de métiers, permettront une gestion des carrières plus personnalisée, et favoriseront l'émergence de nouveaux métiers.

Nous sommes l'unique CHU de la région Centre Val-de-Loire et nous sommes engagés dans le maillage interrégional des Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO) ; nous devons être conscients de la responsabilité que ce rôle implique. Par ce projet de développement ambitieux, nous visons à mieux répondre à l'évolution des enjeux sanitaires et aux attentes des populations.

Notre projet, validé, nous assure de pouvoir demain, si nous prenons collectivement ces défis à bras le corps, continue d'assurer pleinement notre rôle de référence régionale et d'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du département, en apportant un service public moderne, de qualité, et en s'adaptant aux futures évolutions technologiques, qu'elles soient médicales ou numériques. ●

EN RÉSUMÉ

À terme, cette transformation du CHU permettra :

- de simplifier et faciliter le parcours des patients en réunissant tous les services dont ont besoin les patients sur un même site, et donc de fiabiliser les prises en charge ;
- de bénéficier de locaux adaptés et modernisés ;
- de pérenniser un hôpital pédiatrique dédié ;
- d'améliorer très notablement le confort hôtelier des patients et enfants hospitalisés, conformément à l'évolution des attentes des usagers ;
- d'améliorer les conditions de travail du personnel grâce à des locaux ergonomiquement adaptés à la pratique de la médecine moderne ;
- d'optimiser l'organisation du travail et donc de réaffecter des budgets de fonctionnement liés à l'éclatement sur 5 sites à des activités de soins.

PROJET

L'ENGAGEMENT DES PROJETS IMMOBILIERS D'HORIZON 2026

LE PROJET DU CHU DE TOURS VISE TOUT D'ABORD À CRÉER UN NOUVEL HÔPITAL TROUSSEAU (NHT) COMPRENANT UN PLATEAU MÉDICOTECHNIQUE MODERNE ET DE NOUVELLES CAPACITÉS D'HOSPITALISATION.

Le Programme Technique Détaillé de ce bâtiment doit être finalisé fin 2017 afin de lancer un concours d'architecture. Parallèlement à l'élaboration de ce programme, une réflexion est

engagée avec des urbanistes pour élaborer le schéma directeur immobilier du site de Trousseau, destiné à organiser le développement du site sur le long terme, en termes d'architecture, d'urbanisme, de transports et de stationnements.

Le concours d'architecture sera organisé début 2018 et devrait permettre de sélectionner un projet à l'horizon de l'été 2018. Les études de conception pourront ensuite être lancées, avec l'objectif d'un permis de construire en 2019 et le démarrage des travaux en 2020. La mise en service du NHT est prévue à partir de 2024.



Suite à la réalisation du NHT, il sera possible d'engager les deux opérations suivantes :

- À Trousseau : La restructuration du bâtiment Extension, qui sera réservé à l'ensemble des consultations externes, ainsi qu'aux bureaux médicaux. Lorsque cette opération sera terminée, la Tour IGH pourra être démolie, à l'horizon 2030.
- À Bretonneau : Après transfert dans le NHT des activités de neurologie, neurochirurgie, neuroradiologie, ORL et ophtalmologie, la restructuration du bâtiment B3 permettra d'aménager ce bâtiment dédié à l'ensemble de la pédiatrie. Les activités situées à Clocheville pourront être transférées à partir de 2026.

Les autres opérations immobilières prévues sont :

- Le regroupement des activités de psychiatrie sur un site unique à Trousseau, dans un bâtiment neuf. Les autres sites seront quittés, et le CPTS de Trousseau démolit. Le Programme Technique Détaillé de cette opération pourra être réalisé en 2018, en vue d'un chantier démarré en 2020 et une mise en service à partir de 2022.
- Le transfert des lits de SSR de l'Ermitage sur le site de Bretonneau dans une extension neuve est envisageable vers 2024. ●

TÉLÉMEDECINE

LE CHU ÉLARGIT SON OFFRE EN TÉLÉMEDECINE À LA GÉRIATRIE

AU PREMIER TRIMESTRE, LE CHU A INVITÉ LES MÉDECINS COORDINATEURS ET LES DIRECTEURS DES EHPAD, MAISONS DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRES ET AUTRES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET MÉDICOSOCIAUX D'INDRE-ET-LOIRE, À UNE PRÉSENTATION DE SON OFFRE DE TÉLÉMEDECINE EN GÉRIATRIE.

La télémedecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication, dans le cadre d'une organisation garantissant la qualité et la sécurité des soins. Elle peut prendre différentes formes : téléconsultation, télé-expertise, télésurveillance médicale, téléassistance... À l'appui d'expérimentations réussies depuis septembre 2016, le CHU propose désormais à tous les établissements intéressés de signer des conventions en vue de développer l'usage de la téléconsultation et de la télé-expertise pour de multiples pathologies affectant des personnes âgées.

Les avantages en gériatrie sont nombreux : le confort du patient maintenu dans son lieu de résidence, une limitation des déplacements inutiles jusqu'à l'hôpital à des patients souffrant de problèmes physiques ou de troubles cognitifs, une prise en charge de qualité car le praticien ne se trouve pas confronté à l'oubli de

document (tout le dossier médical est consultable, actualisé et partagé, mis sur la plate-forme informatique), un gain de temps pour les professionnels de l'EHPAD qui n'ont plus à accompagner leurs résidents à l'hôpital ou encore un partage de connaissances favorisant la montée en compétences des acteurs de soins entourant la personne âgée...

La télémedecine a vu le jour au CHU en 2008 avec les premières réalisations de télé-expertise en neurochirurgie, sur la base d'échanges d'imagerie.

Puis, plusieurs projets ont été développés dans les domaines de l'AVC, en transplantation hépatique, en néphrologie pour le suivi des greffes rénales, pour le Centre de Ressources Autisme ou encore en matière de télé-échographie avec le CH de Montoire. Aujourd'hui, d'autres projets sont en construction : télé-échographie avec la MSP de Richelieu et l'Ermitage (EHPAD-SSR), mais aussi dans les domaines de l'addictologie, la cardiologie, la gestion des plaies chroniques ou la dermatologie. ●

UNE DÉCLINAISON : LA TÉLÉCONSULTATION



RECHERCHE

LES MALADIES RARES

PREMIÈRE ACTION DU 3^{ÈME} PLAN NATIONAL SUR LES MALADIES RARES, L'APPEL À PROJETS POUR UNE NOUVELLE LABELLISATION 2017-2022 DES CENTRES DE RÉFÉRENCE MALADIES RARES (CRMR) A ÉTÉ LANCÉ EN OCTOBRE 2016.

Pour rappel, une affection est qualifiée de « maladie rare » lorsqu'elle ne touche qu'un nombre restreint de personnes, soit moins de 2000 en population générale, selon le seuil défini au niveau européen.

L'instruction DGOS/SR/2016/323 a défini le cadre de cet appel à projets. 150 réseaux (CRMR) ont candidaté, représentant 494 centres

de référence (sites coordonnateurs et sites constitutifs), ainsi que 1800 centres de compétences rattachés (CCMR).

Trois objectifs pour 310 centres retenus

Trois objectifs ont guidé cette labellisation :

- Clarifier et simplifier l'orientation des personnes malades et des familles pour une première prise en charge, grâce à des regroupements thématiques cohérents de certains CRMR autour de maladies proches, voire identiques ;
- S'assurer d'une couverture territoriale métropolitaine et ultra-marine équitable et pragmatique ;
- Rehausser le niveau d'exigence requis en recherche des ...

...

CRM conformément aux recommandations des évaluations du 2^{ème} plan national maladies rares conduites par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) et le Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES). L'arrêté du 9 mai 2017 officialise les résultats : le jury a retenu 310 centres de référence (98 centres coordonnateurs et 212 sites constitutifs). 1648 centres de compétences ont par ailleurs été labellisés, faisant partie des 98 réseaux de référence. À l'échelle d'HUGO, le nombre de centres de références passe de 11 à 22, et le nombre de centres de compétences de 162 à 262.

4 sites labellisés au CHU de Tours

Le CHU de Tours a obtenu la labellisation de 4 sites constitutifs (contre 1 lors de la précédente labellisation) et d'une cinquantaine de centres de compétences (contre 33 antérieurement). Les sites constitutifs reconnus sont les suivants :

- Anomalies du développement embryonnaire et syndromes malformatifs, pour la filière ANDDIRare : Pr Annick Toutain ;
- Chiari-Syringomyélie-Malformations vertébrales et médullaires, pour la filière NEUROSPHYNX : Pr Thierry Odent ;
- Thalassémies et maladies constitutionnelles du globule rouge et de l'érythropoïèse, pour la filière G2M : Pr François Labarthe ;
- Maladies de la peau et des muqueuses d'origine génétique, filière FIMARAD : Pr Annabel Maruani. ●



DES CHAMBRES-RELAIS EN EHPAD POUR UN HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

DANS LE CADRE DU DÉPLOIEMENT DU PAERPA, AFIN DE PRÉVENIR LES HOSPITALISATIONS EN URGENCE ET DE DÉVELOPPER DES ALTERNATIVES AUX RECOURS INADÉQUATS AUX URGENCES, LE CHU DE TOURS S'ORGANISE POUR PROPOSER, LORSQUE LES CONDITIONS LE PERMETTENT, UNE FORMULE D'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE APPELÉE « CHAMBRES RELAIS ».

PRISE EN CHARGE

LE DÉPLOIEMENT DU PAERPA : DE L'INNOVATION DANS LE PARCOURS SANTÉ DES AÎNÉS

LE DISPOSITIF PAERPA OU PARCOURS DES PERSONNES ÂGÉES EN RISQUE DE PERTE D'AUTONOMIE, EST DÉPLOYÉ PROGRESSIVEMENT EN INDRE-ET-LOIRE, DANS LE CADRE DE SON EXPÉRIMENTATION EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE. APRÈS LE CH DE LOCHES, DEPUIS MI-2016, LE CHU EST PARTICULIÈREMENT IMPLIQUÉ.

Aujourd'hui en France, les personnes âgées de 75 ans et plus représentent une personne sur dix. La perte d'autonomie de cette population entraîne des difficultés de maintien à domicile, un recours plus fréquent aux urgences et souvent des difficultés d'organisation au niveau des sorties de l'hôpital.

Afin de prévenir et limiter ce risque, le Ministère des Affaires sociales et de la Santé a mis en place un dispositif innovant, le PAERPA, déployé depuis 2014 sur des territoires pilotes (dont la région Centre-Val de Loire).

Ce dispositif est proposé dans deux cas de figure :

- Lorsqu'une personne âgée se présente aux urgences et que son état de santé ne justifie pas une hospitalisation, ou lorsqu'elle est directement adressée par son médecin traitant ;
- En sortie d'hospitalisation de court séjour, pour les personnes de 75 ans et plus dont l'état de santé permettrait un retour à domicile, mais qui ne sont pas en mesure d'y retourner immédiatement pour des raisons sociales ou environnementales : défaillance de l'aidant, inadaptation du logement,...

À travers cette étape intermédiaire vers le retour à domicile, le CHU s'engage à mettre en œuvre les moyens pour préparer, dès l'admission, le retour à domicile des personnes en situation de fragilité. Ce dispositif permet de laisser le temps d'organiser et préparer un retour à domicile sécurisé, tout en diminuant la durée d'hospitalisation.



Son objectif est d'améliorer le parcours de santé des personnes âgées de 75 ans et plus et d'éviter les ruptures dans leur prise en charge par une meilleure coordination des intervenants en ville, à l'hôpital et dans le secteur médico-social. Les personnes âgées bénéficieraient alors d'une prise en charge adéquate c'est-à-dire d'une prise en charge au bon moment, par les bons professionnels avec les bonnes informations, et orienteraient les patients âgés dans les bonnes structures, le tout au meilleur coût.

Partir des besoins de la personne âgée et de ses aidants

Sous la gouvernance des ARS, le PAERPA vise au repérage et à la prise en charge précoce des signes d'alerte de la perte d'autonomie. En partant des besoins de la personne et de ses aidants, le dispositif s'articule autour de 5 actions clés :

- prévenir la perte d'autonomie,
- améliorer la coordination des intervenants et des interventions,
- sécuriser la sortie d'hôpital,
- éviter les hospitalisations inadéquates,
- diffuser et accompagner le bon usage des médicaments.

Le déclenchement du parcours de soins

Le Centre Hospitalier dispose de ressources internes importantes pour orienter les patients (équipe mobile de gériatrie, service social notamment) présentant un risque potentiel de perte d'autonomie. Au moment du retour à domicile, les professionnels hospitaliers peuvent signaler au médecin traitant, *via* une plateforme, de manière rapide et sécurisée, tout changement de comportement ou d'environnement susceptible d'avoir un impact délétère sur la santé. Ce signalement se fait avec l'accord de la personne âgée ou celui de son représentant, lorsque celle-ci n'est pas en mesure de donner son consentement.

Alerté, le médecin traitant réalise une évaluation et peut proposer un Plan Personnalisé de Santé (PPS) avec le consentement express de son patient et l'assistance de la Coordination Territoriale d'Appui (CTA). Ce PPS résume toute la situation médicale, mais

également sociale, et présente l'ensemble des préconisations des professionnels de santé proches du patient, permettant le maintien à domicile dans les meilleures conditions.

Les thématiques prioritaires : focus sur le risque iatrogénique ou la conciliation médicamenteuse

Le CHU a développé rapidement une attention toute particulière à la réduction du risque iatrogénique médicamenteux (risque lié aux effets indésirables provoqués par les médicaments) des personnes âgées à l'admission, pendant et à la sortie.

Ce risque iatrogénique a en effet été évalué comme étant un risque majeur d'hospitalisation, au même titre que la dépression, les chutes, la dénutrition, les troubles cognitifs, et fait donc aujourd'hui l'objet d'actions de prévention individuelle.

Le CHU a développé, outre les échanges d'informations permis par le dossier pharmaceutique et le dossier médical, des actions de conciliation médicamenteuse, c'est-à-dire des actions de révision d'ordonnance, notamment en sortie d'hôpital et en lien avec les professionnels de ville.

Ce processus permet de mettre en évidence des divergences qui peuvent être intentionnelles ou non entre l'ensemble des traitements ambulatoires pris par un patient et les ordonnances émises aux différentes étapes de son parcours de soins. Ces divergences, sources potentielles d'événements indésirables médicamenteux, sont alors corrigées par les prescripteurs suite à la conciliation.

L'équipe de gériatrie du CHU est déjà bien formée au repérage de ces situations ; en cas de risque, elle peut ainsi procéder à un signalement à la PUI (Pharmacie à Usage Intérieur), qui réalise la conciliation, la saisit dans le dossier du patient et transmet l'information au médecin traitant et à la pharmacie d'officine ; c'est la CTA qui fera alors le lien avec la médecine de ville. Cette pratique va être étendue à la médecine interne et l'objectif est de la développer sur tout le CHU.

À noter que le CHU a également mis en place une détection en amont, *via* le DPP, qui déclenche en interne l'équipe mobile de gériatrie. ●



L'INSTITUT MÉDICO-LÉGAL, UN LIEN ENTRE MÉDECINE ET JUSTICE

LA MÉDECINE LÉGALE EST UN ACTEUR INDISPENSABLE D'AIDE À L'ENQUÊTE, NÉCESSAIRE AU BON FONCTIONNEMENT DU SERVICE PUBLIC DE LA JUSTICE ET À LA MANIFESTATION DE LA VÉRITÉ.

L'institut Médico-Légal (IML) est un service du CHU créé en 1998, localisé sur le site de Trousseau. L'équipe comprend six médecins légistes, dont une PU-PH, un interne, trois secrétaires, une cadre infirmière, une infirmière, trois aides-soignantes et une psychologue. Depuis 2011, l'exercice de la médecine légale en France est financé par le Ministère de la Justice, par le biais d'une dotation budgétaire allouée aux structures dédiées, implantées dans les établissements publics de santé.

Le CHU de Tours a fait le choix, avec la Faculté de médecine, de mettre cette discipline universitaire en avant, avec la nomination d'une PU-PH, Pauline Saint-Martin, et un MCU (Maître de Conférences des Universités) - PH en devenir.

L'IML de Tours est le centre de référence de la médecine légale pour les départements de l'Indre-et-Loire, du Loir-et-Cher, du Loiret et du Cher. Le quotidien est réparti en trois types d'activité, toutes pratiquées dans le cadre d'une enquête judiciaire.

La thanatologie (médecine légale des morts)

Les défunts dont le décès nécessite des investigations particulières (mort suspecte ou violente, sujet jeune, suspicion d'erreur

médicale) sont amenés à l'IML à la demande de la justice. Une autopsie médico-légale est demandée si l'intervention d'un tiers est suspectée dans la survenue du décès. Lors d'une autopsie médico-légale, ou judiciaire, la cause du décès est recherchée pour apporter des éléments à l'enquête judiciaire. Parfois, seul un examen externe du corps, sans incision de la peau, est effectué par le médecin pour dresser ses constatations. Le médecin légiste peut donner son avis sur l'intérêt d'une autopsie dans le cadre d'une enquête, mais la décision d'ordonner une autopsie ou un examen de corps, ainsi que les examens complémentaires éventuels faits après l'autopsie (toxicologie, anatomo-pathologie, génétique), relève toujours du magistrat (Procureur de la République ou Juge d'Instruction).

La médecine légale clinique (médecine légale des vivants)

Toutes les victimes de violence (agression) ou de blessure involontaire (accident de la voie publique) qui ont déposé plainte, sont examinées sur réquisition judiciaire aux consultations de l'IML : les Unités Médico-Judiciaires (UMJ). Cet examen permet de

LE SAVIEZ-VOUS ?

- Les autopsies ne représentent que **5 %** de l'activité de l'IML (200 autopsies en 2016).
- **95 %** des actes concernent des vivants, victimes ou auteurs d'infractions pénales (2 000 examens de victimes, 1 500 personnes en garde à vue).
- Même si l'IML travaille essentiellement pour la justice, **les victimes qui ne souhaitent pas déposer plainte** peuvent également y être examinées, après contact avec le référent médical de l'IML.
- **Équipe mobile** : c'est le nom du dispositif qui permet à un médecin légiste et parfois l'infirmière de se déplacer pour effectuer un examen médico-légal sur un autre site du CHU, dans un autre établissement, dans une brigade de gendarmerie, au commissariat de police, à un domicile, sur la voie publique...
- **8 à 10 par semaine** : c'est le nombre de mineurs examinés aux Unités Médico-Judiciaires. Les abus sexuels sont le type de violence le plus fréquent chez ces victimes.
- **L'astreinte médicale** de médecine légale est l'une de celles du CHU occasionnant le plus de déplacements. Pendant l'astreinte, le médecin examine à la demande de la justice les victimes de violences, les personnes en garde à vue et les scènes de crime.
- Le déplacement sur une scène de crime peut avoir lieu dans **un rayon de 200 km** environ. Le médecin légiste reste sur place pendant 4 à 10h, suivant les faits.

Une consultation en médecine légale clinique



« LA MÉDECINE LÉGALE, CE N'EST PAS
« LA MÉDECINE DE LA MORT »,
MAIS C'EST PLUTÔT « LA MÉDECINE DE
LA VIOLENCE. »

PR PAULINE SAINT-MARTIN, CHEF DE SERVICE DE L'IML

constater les blessures, de faire des prélèvements et d'évaluer la répercussion des blessures dans la vie de la victime. Un certificat est rédigé et remis aux enquêteurs. Les victimes qui le souhaitent peuvent être suivies par une psychologue.

L'examen des personnes en garde à vue

Cet examen est pratiqué dans deux cas : soit à la demande des gardés à vue, soit parce que cet examen est prévu par la loi (pour les mineurs par exemple).

Le point commun de ces activités permet de mieux comprendre l'essence même de ce métier : la médecine légale, ce n'est pas « la médecine de la mort », mais plutôt « la médecine de la violence ». ●

L'INFIRMIER(ÈRE) DES UNITÉS MÉDICO- JUDICIAIRES

BARBARA EST INFIRMIÈRE RÉFÉRENTE À L'IML DEPUIS 2012. ELLE A PU PARTICIPER À LA CONCEPTION DE SON POSTE ET EN DÉFINIR LES OBJECTIFS. AUJOURD'HUI, SA PRÉSENCE EST ESSENTIELLE AU BON FONCTIONNEMENT DES UNITÉS MÉDICO-JUDICIAIRES.

Alchimie_ Comment définiriez-vous votre rôle dans ce service ?

Barbara_ J'assiste le médecin légiste lors des consultations de victimes. Ma présence permet d'apaiser les personnes qui viennent ici, souvent peu de temps après avoir été agressées, et sont anxieuses, bouleversées par ce qu'elles viennent de vivre. Le lien de confiance est difficile à établir mais il est indispensable pour que les victimes se confient librement sur l'évènement traumatisant qu'elles ont subi.

Je suis aussi présente lors de certaines gardes à vue qui nécessitent des actes techniques infirmiers. Je suis alors intégrée au dispositif de l'équipe mobile et me déplace sur les lieux avec le médecin.

Alchimie_ Quel est l'aspect le plus marquant de votre poste ?

Barbara_ Le plus dur est l'aspect psychologique. Nous voyons des personnes qui ont subi toutes sortes de violences. Le récit que nous rapportent les victimes est parfois très difficile à entendre.

...

...

En 5 ans, j'ai vu des milliers de victimes, et toutes ont leur histoire personnelle, qui leur fait vivre les violences de manière différente. Les violences aux enfants me marquent beaucoup. On ne peut s'empêcher d'imaginer quel impact cela aura dans leur vie d'après. Et aussi, je ne m'attendais pas à ce qu'il y ait autant de femmes victimes de violences.

Alchimie Quand on entend parler de médecine légale, on se demande toujours comment font les gens exerçant ce métier pour « supporter ». Est-ce que cela n'est pas perturbant ?

Barbara J'ai travaillé dans des services de soins plus « traditionnels », et la confrontation à la maladie et la souffrance est tout aussi difficile. À l'IML, nous avons la chance d'avoir une équipe soudée, et même si cela est sûrement difficile à imaginer, très joyeuse. Nous parlons beaucoup de ce que l'on entend et de la manière dont cela nous impacte. Cela permet de rentrer chez soi en laissant de côté ce que l'on a vu dans la journée.

Alchimie En conclusion ?

Barbara L'IML, c'est une fenêtre sur la société. Le rôle de l'infirmière dans ce dispositif est avant tout relationnel, et c'est un rôle dans lequel je m'épanouis pleinement depuis plusieurs années ! ●

AIDE-SOIGNANT(E) À L'IML, UN POSTE À RESPONSABILITÉ

MARIE, MÉLANIE ET PERLE SONT AIDES-SOIGNANTES À L'IML ET TRAVAILLENT DANS LA PARTIE THANATOLOGIE DU SERVICE.

Alchimie En quoi consiste votre métier d'aide-soignant(e) à l'IML ?

Marie, Mélanie et Perle Il consiste dans un premier temps à préparer la salle d'autopsie, à installer le corps sur la table après l'avoir pesé et emmené dans le service de radiologie pour un scanner. Nous participons à l'autopsie et aidons le médecin légiste, dans le respect de nos compétences d'aides-soignantes. Dans un second temps, notre mission est la restauration tégumentaire du corps : après l'autopsie, on le suture et on lui donne des soins pour le reconstruire, en pensant aux familles. On réinstalle le corps dans le casier réfrigéré, et on s'occupe du nettoyage de la salle, de la désinfection et de la stérilisation des instruments.

Alchimie Quelles sont les particularités de ce poste ?

Lors de l'examen ou de l'autopsie, l'aide-soignant(e) forme un binôme avec le médecin légiste. Cette collaboration directe permet aux médecins légistes de nous transmettre leur savoir, notamment leurs connaissances en anatomie.



Les aides-soignantes

Nous travaillons également en partenariat avec les autorités judiciaires (magistrats) et les forces de l'ordre (gendarmes, policiers) qui sont toujours présentes lors de l'autopsie, pour la mise sous scellés des prélèvements faits par le médecin. Notre mission est la gestion informatisée et la traçabilité de ces scellés de justice : enregistrement, stockage, transfert dans un laboratoire d'analyse, destruction.

Nous sommes également en charge du réapprovisionnement du matériel des salles d'examen de corps et d'autopsie, la gestion des stocks et les commandes du petit matériel, sous contrôle de l'infirmière de l'IML.

Alchimie Quelles sont les qualités nécessaires pour travailler à l'IML ?

La disponibilité, la rigueur, car il faut suivre les protocoles et procédures d'hygiène et de stérilisation, et la discrétion, car les informations dont nous avons connaissance nécessitent impérativement que soient respectés le secret professionnel et celui de l'enquête. Il faut avoir une réelle motivation pour venir travailler ici : il ne faut pas venir par hasard, sans savoir à quoi l'on va être confronté. Le travail en salle d'autopsie est difficile, mais le fait de ne pas avoir connu la personne de son vivant permet de garder une certaine distance, ce qui est parfois plus compliqué lorsque l'on travaille dans les services de soins, où l'on est confronté à la mort et au deuil des familles.

Ce poste est passionnant et enrichissant ; il nous permet de collaborer avec les différents services du CHU et des partenaires extérieurs, et il est aussi l'occasion pour nous d'apprendre à travailler en autonomie. ●



mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

**FONCTION PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE**

JE VEUX RENCONTRER MA MUTUELLE AVANT DE LA CHOISIR

Rencontrez votre conseiller MGAS le mardi 5 septembre de 10h à 14h
et le mardi 17 octobre de 10h à 14h au :

CHRU Trousseau
Avenue de la République
37170 Chambray-lès-Tours

06 86 30 71 27
mgas.fr

MGAS
26 rue James Watt
37200 Tours cedex

Anthony GOMES
anthony.gomes@mgas.fr

LA RESTAURATION : PRENDRE SOIN DES CONVIVES

LE SERVICE RESTAURATION EST ORGANISÉ AUTOUR D'UNE UNITÉ CENTRALE DE PRODUCTION ALIMENTAIRE (UCPA) SITUÉE À TROUSSEAU, DE 5 RESTAURANTS DU PERSONNEL ET DE 2 INTERNATS. PRÉSENTATION PAR ELISABETH MERTENS, RESPONSABLE RESTAURATION.

Le service Restauration participe-t-il à la prise en charge du patient ?

120 professionnels de la restauration sont au service des patients pour améliorer leur séjour au CHU. Avec l'aide du service Diététique, les repas sont établis suivant des critères de santé précis permettant d'apporter une alimentation équilibrée et variée, avec des quantités adaptées aux besoins nutritionnels et aux consignes médicales. Ainsi, des plats fixes (de l'entrée au dessert) sont élaborés pour pouvoir remplacer un plat non apprécié. Nous veillons également à proposer un repas amélioré tous les dimanches, des repas festifs lors des jours fériés, et une alimentation « plaisir » pour certains patients (ex : les patients en soins palliatifs).

Peut-on parler de soin ?

Oui, notre mission principale consiste à lutter contre la dénutrition, très répandue à l'hôpital. Notre objectif est que les patients conservent un bon état nutritionnel au cours de leur séjour. Aussi, nous goûtons chaque semaine tous les aliments constituant un repas et leur attribuons des notes. Lorsqu'un plat n'est pas satisfaisant, nous retravaillons la recette ou la remplaçons par un

plat plus apprécié. Une fois par mois, nous effectuons aussi des « plateaux tests » dans les services, avec le personnel soignant. Cela nous permet d'être à l'écoute de nos clients et de prendre en compte leurs remarques pour améliorer la prestation.

Vous parlez de « clients » ?

Le service est certifié ISO 9001, certification axée sur la satisfaction des clients. Nos convives ont un certain niveau d'exigence et nous devons leur fournir la prestation attendue, en termes sanitaire, nutritionnel et gustatif. L'adhésion de tous à la démarche qualité est nécessaire : chaque membre de l'équipe est acteur de la certification, puisqu'il participe au bon fonctionnement du service, au quotidien.

La qualité s'arrête-t-elle aux portes de la cuisine ?

Non, la distribution des repas est à la charge des services de soin. Il est indispensable qu'ils soient impliqués dans notre démarche de certification, car ils vont servir aux patients le repas que nous avons préparé. Pour les aider, un guide restauration est mis à disposition dans tous les offices alimentaires et sur le site Intranet du CLAN.

Faites-vous évoluer les menus ?

Les menus sont élaborés à l'avance, sur des cycles de 4 semaines, par une commission pluridisciplinaire d'une dizaine de personnes. Tous les mois, avec l'aide des diététiciennes de restauration, nous les adaptons en tenant compte de la saisonnalité et en insérant les nouvelles recettes que nous avons créées. Nous prévoyons également un menu « à thème », chaque mois, pour les selfs et les internats.

Avez-vous d'autres missions ?

Le CHU de Tours est coordonnateur pour une partie de la filière alimentaire d'UNIHA (réseau d'achats groupés de l'hospitalisation publique en France). Cela nous permet d'entretenir des relations fortes avec nos fournisseurs pour obtenir des produits de qualité, à des prix compétitifs, et en veillant à leur origine. Enfin, le service Restauration assure également une activité traiteur. 400 prestations ont été prises en charge en 2016 : accueils café, repas servi à l'assiette, buffets ou cocktails. ●

UNE JOURNÉE TYPE

6h Édition des cartes repas et début de l'allotissement des repas.

7h On allume les marmites et les fours pour préparer, du lundi au vendredi, les repas nécessaires pour les jours suivants. 4 500 repas sont préparés chaque jour par la cuisine centrale ! Les premières livraisons arrivent sur le quai de réception.

9h Les repas, conditionnés dans des chariots réfrigérés, sont transportés sur les différents sites via 4 camions, puis jusque dans les services de soins.

11h Les cartes repas sont éditées pour le dîner ; l'allotissement peut commencer.

12h30 C'est le coup de feu dans les restaurants du personnel ! Chaque jour, du lundi au vendredi, 2 000 repas sont servis dans les selfs et les internats.

14h Les chauffeurs repartent sur chaque site pour livrer les repas du soir.

15h La journée se termine. Une partie de l'équipe reste pour effectuer les derniers nettoyages et préparer la journée du lendemain. Un agent de garde restera jusqu'à 17h pour répondre aux éventuelles questions des services de soin.



LA PRIME N'EST PAS EN PRIME

En cas d'arrêt de travail, votre vie continue.

Avec MNH Prev'actifs, vous préservez votre salaire
et vos primes pendant votre arrêt maladie.

1 MOIS OFFERT*



Plus d'informations :

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



*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 mai 2017 et le 31 août 2017 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 30 septembre 2017 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1er mai 2017 au 1er octobre 2017 : 1 mois de cotisation gratuit.

MNH PREV'ACTIFS est assuré par MNH Prévoyance et distribué par la MNH. Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex.

La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.

UNE QUARANTAINE DE PROFESSIONNELS DU CHU ACTEURS DE LA SCÉNOFÉÉRIE DE SEMBLANÇAY

DU 1^{ER} JUILLET AU 19 AOÛT 2017, 15 REPRÉSENTATIONS DE LA SCÉNOFÉÉRIE DE SEMBLANÇAY SERONT PROPOSÉES, GRÂCE À 450 COMÉDIENS. PARMI EUX, ENVIRON 40 PROFESSIONNELS DU CHU ! NOUS EN AVONS RENCONTRÉ QUATRE : CLAIRE BÉACCO, FRANÇOIS BERGE, KARINE DETANDT ET MARINA MÉNIER.

Alchimie Qu'est-ce que la Scénoféerie de Semblançay ?

FB et KD Tout a commencé à l'occasion du bicentenaire de la Révolution, il y a 28 ans : l'association Jacques de Beaune avait mis en place un spectacle historique, en lien avec l'établissement médico-social *La Source*, qui accueille des jeunes et des adultes en situation de handicap (sur son site à Semblançay). Depuis, chaque année, le spectacle s'est développé, pour devenir ce que certains appellent « un petit Puy-du-Fou ». Aujourd'hui, 450 comédiens amateurs et bénévoles font revivre la fresque historique de la Touraine, de la période gallo-romaine à la Révolution, en

passant par Foulques Nerra et les Croisades, le Moyen-Âge, la Renaissance et le 18^{ème} siècle.

Alchimie Comment avez-vous rejoint l'aventure ? Et sur quels rôles ?

KD J'avais vu le spectacle il y a 15 ans et j'avais été impressionnée. En 2016, j'ai sollicité l'association pour une location de costume (ils en possèdent presque 3 000 !). Comme ils recrutent continuellement, j'ai participé à une répétition puis j'ai intégré la troupe, dans le groupe de la cavalerie, car je suis cavalière.

FB En 2013, j'ai rejoint le spectacle sous la pression de mon fils de 9 ans ; j'ai vite été intégrée, notamment car les messieurs sont moins nombreux, donc très recherchés ! Mon fils jouait le petit-fils auquel le grand-père raconte les scènes d'histoire. Je joue depuis dans ce qu'on appelle « le village », c'est-à-dire que je peux être présente sur la plupart des scènes, en tant que figurant ou alors sur des rôles plus actifs.

MM Il y a 5 ans, une amie participait, à cheval, au spectacle : je suis allée la voir et comme je montais aussi, j'ai eu envie de rejoindre l'aventure ! Depuis, avec mon mari et nos 3 enfants, nous participons tous ensemble, à toutes les représentations, avec nos propres chevaux.

CB Pour ma part, c'est en 2006 qu'une amie de sport m'a fait découvrir la *Scénoféerie*. J'ai rejoint le groupe des combattants : aux différentes époques, nous combattons, à l'épée, au sabre, et jouons donc les tueurs ou les tués. C'était complètement nouveau

pour moi et depuis j'ai eu envie de me perfectionner, en rejoignant une compagnie d'escrime de spectacle, pour être plus à l'aise.

Alchimie Des souvenirs à partager ? Des émotions ?

KD C'est toute l'excitation d'un spectacle, la surprise de découvrir nos rôles et nos chevaux le soir même, selon les présents. Chacun choisit ses costumes et s'organise pour les changements de costumes et de chevaux entre les scènes... il y a beaucoup de fous rires ! C'est un spectacle superbe, avec jets d'eau, pyrotechnie, musique, jeux de lumières et une mise en scène rigoureuse. Les spectateurs (plus de 12 000 par saison) sont très enthousiastes et ils partagent la grande convivialité et le plaisir que nous avons à réaliser cela ensemble.

François Berge et son fils



EN PRATIQUE

15 représentations auront lieu en 2017

- » En juillet : les 1^{er}, 7, 8, 15, 21, 22, 28 et 29 ;
- » En août : les 4, 5, 11, 12, 14, 18 et 19.

Plus d'infos

Tél : 02 47 56 66 77

www.scenofeerie.fr

contact@scenofeerie.fr

À noter que l'amicale du CHU et le CGOS peuvent proposer des billets.



Le groupe des combattants

Marina Ménier



FB Des fous rires de mise en place dans le noir sur scène, et redevenir sérieux à l'apparition des lumières, pour le plaisir des yeux des spectateurs. Et l'ambiance du vestiaire, « speed » et excitée entre les scènes pour les changements de costumes.

MM C'est un engagement important en temps, mais me concernant c'est un choix de famille. Toutes les générations, les catégories sociales sont réunies, autour d'un même but : cela donne lieu à des échanges très agréables. J'aime beaucoup l'histoire, et participer à ce spectacle, en costume, est une très belle expérience.

CB Je ne m'en lasse pas, je suis toujours émerveillée, car chacun répète ou prépare le spectacle de son côté, et dès que les répétitions reprennent, on est agréablement surpris de constater que tout s'imbrique bien. C'est une aventure humaine très intéressante, un état d'esprit qui perdure, et que j'ai plaisir à transmettre. ●

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DU TRAJET

Qu'est-ce qu'un accident du travail ?

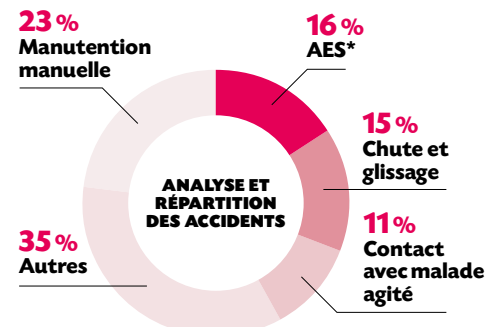
Dans la fonction publique, on parle « d'accident de service ».

Un accident de travail (AT) est un incident survenu sur le lieu de travail, et pendant l'exercice de ses fonctions, ayant provoqué une lésion corporelle. Il doit avoir un lien direct avec le service ; on dit ainsi qu'il est imputable au service.

L'accident de trajet (Accident de Trajet et Voie Publique - AT/AVP), répond à la même définition que l'accident du travail, mais survient au cours des trajets entre la résidence familiale habituelle et le lieu de travail.

Comment est-il reconnu ?

Dans tous les cas, pour être reconnu comme accident du travail, l'incident doit faire l'objet d'une déclaration à la DRH. Cette déclaration est signée par l'agent et son cadre, le cas échéant par un témoin, et accompagnée du certificat médical initial. C'est sur le fondement de cette déclaration que la DRH reconnaît ou non la qualification d'accident du travail. En cas de doute, la DRH peut demander une expertise médicale et décider d'adresser le dossier pour avis à la Commission



* AES : Accident avec Exposition au Sang

de Réforme. Le délai de déclaration des AT est illimité pour les agents fonctionnaires, mais de 48h pour les contractuels.

Quels sont les résultats du CHU de Tours en 2016 en matière d'AT et AT/AVP ?

En tout, 765 accidents ont été recensés. Concernant les accidents de travail, on a dénombré :

- 476 accidents sans arrêt,
- 235 accidents avec arrêt.

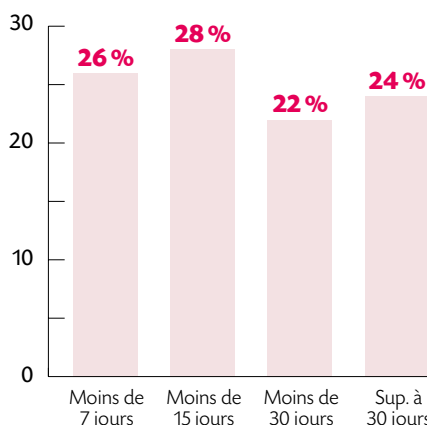
Concernant les accidents de trajet, on a dénombré :

- 30 accidents sans arrêt,
- 24 accidents avec arrêt.

Quelles sont les priorités d'actions ?

- 1- Poursuivre les formations à la manutention avec des interventions ciblées sur certains secteurs ;
- 2- Poursuivre l'information et la formation sur les précautions standards, les bonnes pratiques aux blocs opératoires... ;
- 3- Rappeler l'obligation de la tenue professionnelle dans un établissement de santé et plus spécifiquement le port d'une chaussure fermée avec une semelle antidérapante dans les services de soins ;
- 4- Mettre en œuvre une expérimentation sur l'amélioration du recueil et l'analyse des données d'accident du travail. ●

ACCIDENTS AVEC ARRÊT : NB DE JOURS D'ABSENCE EN %



LES VISITEURS DE LA VMEH AU CHEVET DES PATIENTS



« LA VMEH (VISITE DES MALADES DANS LES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS), C'EST UNE PRÉSENCE, UNE ÉCOUTE, UNE RÉPONSE À UNE ATTENTE, UN LIEN D'HUMANITÉ » : RENCONTRE AVEC DANIELLE LEYSSALE ET MARYSE MARSAUD, ANCIENNE ET NOUVELLE PRÉSIDENTES DE VMEH 37.

Pouvez-vous nous présenter votre association ?

DL et MM La VMEH est une association humanitaire de proximité, et nous aimons préciser qu'elle est apolitique et non confessionnelle. Son objectif est de rendre visite à des personnes hospitalisées dans des établissements publics. Nous intervenons ainsi depuis 1970, en Indre-et-Loire, à Bretonneau, Trousseau, aux CH de Luynes et Chinon, dans les maisons de retraite Debrou à Joué-lès-Tours, l'Ermitage, Les trois rivières, la Vallée du Cher et Les Varennes de Loire à Tours.

Comment se déroule une visite à l'hôpital ?

DL Concernant les grands sites hospitaliers, les visites se déroulent le mardi à Bretonneau et le jeudi à Trousseau. Chaque bénévole porte un badge qui permet de l'identifier. À son arrivée dans le service, il se présente au cadre de santé, qui l'oriente vers les patients qui ont le plus besoin d'écoute. Nous nous coordonnons avec les autres bénévoles qui peuvent être présents, notamment l'association JALMAV et l'aumônerie. Au chevet du patient, nous lui présentons l'association, puis le dialogue s'installe ; si cela est possible, on peut proposer d'aller faire un petit tour, partager un

café. Souvent, les patients ne se plaignent pas, mais nous leur apportons une autre écoute que celle de leur entourage : ils peuvent nous parler de sujets qu'ils ne peuvent pas confier à leurs familles. Nous apportons notre aide aux personnes hospitalisées mais aussi, lorsqu'il s'agit de longues maladies, aux accompagnants.

Et en EHPAD / Maisons de retraite ?

MM Lorsqu'on arrive, on se présente dans la salle de vie commune ; les résidents nous attendent et cela déclenche souvent des sourires : "voilà les dames du jeudi !". Nous les écoutons, mais aussi les familles, qui sont parfois en difficulté. Nous jouons au scrabble, écoutons une chanson d'époque. Dans les chambres, des photos de famille rappellent à quelques personnes d'agréables passages de leur vie ; elles sont alors très heureuses de nous les commenter. Parfois, il n'y a pas de mots dans l'échange, juste des gestes. Notre priorité reste les patients qui sont seuls, recevant peu de visite. On reste une dizaine de minutes avec chacun, mais ce n'est pas chronométré. Nous partons lorsque la personne semble détendue, en lui disant "à plus tard" et non "au revoir", afin d'éviter qu'elle ressente une impression d'abandon.

Qui sont les bénévoles de votre association ?

DL et MM Aujourd'hui, notre équipe départementale compte 57 bénévoles, qui s'engagent à consacrer une demi-journée par semaine à la visite des personnes malades, âgées, fragilisées ou en situation de handicap. Il y a, d'une part, beaucoup d'étudiants ; le contact avec les jeunes est souvent très apprécié par les patients. Et d'autre part, nous avons beaucoup de « jeunes retraités », qui ont souvent eu une expérience en tant qu'accompagnant.

MM C'est en effet mon cas. Après avoir accompagné quelqu'un de ma famille, je me suis posée la question : que vais-je faire maintenant ? Donner aux autres un peu de mon temps libre, faire que leur journée ne soit pas comme les autres, c'est très important. Cela va faire 6 ans que je suis bénévole.

DL Cela fait 20 ans que je suis bénévole. Je cherchais à prendre un engagement de ce type. Lors d'une petite intervention à l'hôpital, j'ai reçu la visite d'un monsieur bénévole de la VMEH (qui a maintenant 100 ans !) et il m'a donné l'envie de le suivre.

Comment « gérez-vous » ces paroles que vous écoutez ?

DL et MM Après une journée d'écoute, les bénévoles se retrouvent, évoquent les différents cas et partagent leur ressenti, qui peut parfois être difficile. Nous avons aussi le soutien et l'écoute de professionnels de santé du CHU et des EHPAD. Quoi qu'il en soit, les patients nous apportent beaucoup et nous témoignent une grande confiance ; nous les en remercions. ●

CONTACT

Si vous souhaitez rejoindre les bénévoles de la VMEH ou pour toute information, contactez :

VMEH 37 - Maryse Marsaud - Marsaud.maryse@orange.fr
Tél : 06 78 88 43 87 - www.vmeh-national.com

La visite d'une patiente, dans le service Médecine Interne et Maladies Infectieuses à Bretonneau



LIVRE

DÉCOUVRIR LE CORPS HUMAIN AVEC DES YEUX D'ENFANT !

L'IDÉE EST VENUE EN COMITÉ DE RÉDACTION GRÂCE À FLORENCE OEHLISCHLAGEL (AIDE-SOIGNANTE EN RÉANIMATION CHIRURGICALE À TROUSSEAU), MAMAN D'UNE PETITE SASHA DE 7 ANS QUI, POUR LUI EXPLIQUER LE FONCTIONNEMENT DE SON ORGANISME, A ACHETÉ LE LIVRE DE MICHEL CYMÈS « QUAND ÇA VA, QUAND ÇA VA PAS ».

« Ma fille posait des questions et je voulais pouvoir lui répondre avec des mots simples, de manière adaptée et pas avec mon langage d'adulte, d'aide-soignante de surcroît !
Là, les réponses sont sérieuses, emploient le bon vocabulaire mais elles restent pleines d'humour et ma fille rigole bien quand on le lit ensemble ! Ainsi, on ouvre le livre quand Sasha a mal à la gorge ou se cogne... et on profite de ces événements sans gravité pour regarder ce que dit l'ouvrage et dédramatiser. Petit à petit, je me rends compte qu'elle retient plein de choses ! »
Dès le sommaire, on trouve les différents thèmes abordés, des « cheveux » à la digestion, par exemple, et chaque double page présente le fonctionnement normal du corps. Ça c'est quand ça va. Les pathologies bénignes associées (gastro-entérite... pour la digestion), c'est quand ça ne va pas, avec un encadré sur l'acte médical du docteur.



Le livre se termine par un glossaire, qui explique les mots difficiles rencontrés au gré des pages. De puberté à intraveineuse, il permet aux parents de ne pas se trouver démunis ! ●

Par le Docteur Michel Cymès,
illustrations Laure Monloubou
Éditions Clochette – 15 €, 54 pages

CULTURE

SOYEZ CURIEUX, PRENEZ UN PANIER !

ALLER AU CONCERT, DÉCOUVRIR LES GROUPES LOCAUX QUI SERONT LES STARS DE DEMAIN, DÉBUSQUER L'ARTISTE ENCORE INCONNU... BREF, PROFITER À PLEIN DE LA CULTURE PRÈS DE CHEZ SOI, C'EST PARFOIS UN PEU COMPLIQUÉ !

Fortes de ce constat, des étudiantes tourangelles, en Master 1 Culture et Médiation des Arts du Spectacle à l'Université François-Rabelais de Tours, ont créé l'association VVAT en 2014 (VVAT pour Viens Voir A Tours) et ont créé les Paniers Curieux.
Sur le modèle des AMAP, vous commandez un panier surprise (pour un coût moyen de 35 €) dans lequel,

lors de la soirée de distribution, vous trouverez un tote bag sérigraphié par un artiste local, un objet artisanal local, une place de spectacle et un CD de musiciens... locaux.
Trois paniers ont d'ores et déjà été distribués, le quatrième arrive pour la rentrée 2017 et désormais le concept se décline également en paniers « jeune public » ! ●



Alors, le concept vous intéresse, vous souhaitez aiguïser votre curiosité culturelle ?

Allez voir :
what.asso@gmail.com
Le Panier Curieux par
WHAT
viensvoiratours.fr

LA RECETTE DE L'ÉTÉ PROPOSÉE PAR L'UCPA

LA TARTE FINE AUX POIRES...



CUISON

30 min

INGRÉDIENTS

Pâte feuilletée

- » Poires (5 ou 6 selon leur taille)
 - » Amandes effilées
 - » Sucre glace
- Pour la crème pâtissière
- » 0,5 l de lait
 - » 50 gr de farine
 - » 100 gr de sucre semoule
 - » 4 jaunes d'œufs
 - » 1 gousse de vanille

PRÉPARATION

Faire bouillir le lait avec la gousse de vanille fendue. Dans un saladier, blanchir les jaunes d'œufs avec le sucre, puis ajouter la farine tamisée. Verser le lait bouillant sur le mélange. Bien fouetter l'ensemble, puis remettre à cuire sans cesser de remuer jusqu'à épaississement de la crème. Réserver. Étaler la pâte feuilletée. Réaliser un léger rebord et piquer le fond de pâte avec une fourchette. Étaler la crème sur la pâte en couche pas trop épaisse. Disposer les poires émincées, de façon harmonieuse. Badigeonner les bords de la tarte avec du jaune d'œuf. Cuire à four ventilé à 185°C pendant 25 à 30 min.
Saupoudrer de sucre glace et de quelques amandes effilées, préalablement grillées.
Servir tiède ou froid, selon vos envies !
Bon appétit !

CRÉDIT-BAIL

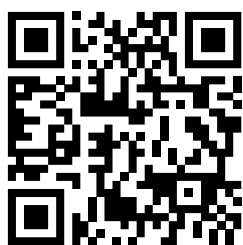
POUR FINANCER VOS VÉHICULES ET ÉQUIPEMENTS

UN FINANCEMENT À 100%

- ✓ Votre trésorerie préservée
- ✓ Des loyers adaptés au cycle de votre activité
- ✓ Une fiscalité avantageuse

UNE SOLUTION ADAPTÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

**BIEN
VOUS CONNAITRE,
C'EST BIEN
VOUS CONSEILLER**



ca-tourainepoitou.fr 

Lixxbail - Société Anonyme au capital de 69 277 663,23 euros - Société agréée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - Siège social : 12, place des Etats-Unis - 92120 Montrouge - France - 682 039 078 RCS Nanterre - Siret 682 039 078 00832 - TVA intracommunautaire : FR 22 682 039 078. Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de la Touraine et du Poitou - Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social situé 18 rue Salvador Allende, CS50 307, 86008 Poitiers - Siège administratif : 45 Boulevard Winston Churchill - 37041 Tours Cedex 1 - 399 780 097 RCS POITIERS Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 023 896 www.orias.fr. Edition 02/17 par l'agence Dessine moi un objet. Document non contractuel.

