

REFLETS

Le trimestriel du CENTRE HOSPITALIER de LIBOURNE/ n° 134 - Déc. 2018

L'EDITO... DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Si 2018 fût l'année du renouveau avec l'ouverture du NHL inauguré par Mme Agnès BUZYN, Ministre de la Santé, cette fin d'année est aussi marquée par de nombreux changements.

Suite au départ à la retraite de M. BRUBALLA, M. Christian SOUBIE a été nommé Directeur de l'établissement. M. Christian GARGAM partant à la retraite, Mme Stéphanie CAZAMAJOUR devient Directrice des Affaires médicales, ce qui entraîne la nomination d'un nouveau Directeur des Ressources Humaines. M. Fabrice PRIGNEAU sera également prochainement remplacé par une nouvelle Directrice adjointe en charge de la Qualité, de la Gestion des Risques et des Relations aux usagers. Et tout récemment, les élections professionnelles du 6 décembre ont désigné de nouveaux représentants du personnel.

Après quelques mois de fonctionnement et un temps d'adaptation, d'appropriation, tant par le personnel que par les patients, le NHL est en bon ordre de marche.

Ces quelques mois ont permis de faire les derniers réglages afin d'assurer la meilleure fonctionnalité du bâtiment.

Certaines nouveautés ont amené une amélioration de la prise en charge du patient, de l'offre de soins et du confort.

L'hôpital de jour avec son équipe soignante dédiée permet au patient, outre le fait de bénéficier des soins et examens nécessaires sur une seule journée, d'être au centre de la prise en charge et non plus d'avoir à naviguer d'un service à l'autre.

Le plateau Technique Mutualisé (PTM) permet quant à lui de réaliser toutes les interventions sans anesthésie générale en ambulatoire. Cela demande une équipe spécifique et une organisation sans faille, ce qui est le cas, et permet de «désencombrer» le bloc opératoire central... c'est un gain de temps pour le patient ; l'ambu-

latoire est certainement une méthode d'organisation d'avenir pour l'hôpital.

Et pour 2019?

2019 verra normalement l'arrivée du 2e IRM et l'achèvement de la blanchisserie de Garderose. Mais le budget sera toujours contraint. La T2A doit évoluer. Il nous reste peu de marges de manœuvres quant au budget de fonctionnement du personnel.

Un sujet d'inquiétude : la psychiatrie, où nous avons du mal à recruter des médecins, ce qui oblige à faire appel à des intérimaires, d'où un coût supplémentaire.

Un dernier mot au sujet du Groupement Hospitalier de Territoire, énorme structure qui complexifie parfois les choses, particulièrement pour les marchés et achats : je regrette toujours que l'établissement n'ait pu constituer un GHT du Nord-Gironde moins important certes, mais plus facile à gérer ; toutefois rien n'est irréversible.

En 2019 l'hôpital de Libourne va accentuer son rayonnement et son attractivité grâce à la qualité de son offre de soins et de ses services. C'est grâce à vous tous, médecins, soignants, non-soignants, administratifs.

Tous mes vœux pour cette nouvelle année, pour vous et ceux qui vous sont chers.

M. Michel GALAND,
Président du Conseil
de surveillance

EN BREF ...
L'ACTU DU CHL**Des Girondins à Libourne**

La tournée Sport à l'hôpital organisée par l'association *Premiers de Cordée* a fait escale au Centre hospitalier de Libourne le 21 novembre dernier.

Les jeunes patients de Pédiatrie ont eu la chance d'échanger quelques ballons sur les pelouses du NHL avec les joueurs du Club des Girondins, Benoît COSTIL, Gaëtant POUSSIN et Théo PELLE-NARD.

Après cet après-midi sportif, les stars du ballon rond ont pris le temps de visiter le service de Pédiatrie et de signer quelques autographes.

**Journée mondiale contre le SIDA**

A l'occasion de la journée mondiale contre le SIDA, l'équipe du Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) a souhaité faire le tour des idées reçues en matière de contamination et de prévention ; une action tournée vers les usagers mais également les professionnels.

Pour tout renseignement le CeGIDD est joignable au 05.57.55.71.36

MOIS SANS TABAC 2018

LES HOSPITALIERS À LA RENCONTRE DES USAGERS



L'un des stands tenu par l'équipe de tabacologie hors les murs de l'hôpital ; ici lors du forum emploi

L'édition 2018 du Mois sans tabac vient de s'achever. Cette année, l'équipe de pneumologie et de tabacologie du Centre Hospitalier a choisi d'investir l'espace public afin d'aller à la rencontre des usagers et des fumeurs.

En phase avec les nouvelles orientations nationales et le Programme Régional de Santé, l'équipe du service de Pneumologie et de Tabacologie a choisi cette année de mettre l'accent sur la rencontre avec les

usagers et de conduire plusieurs actions de prévention en dehors des murs de l'hôpital.

Des animations et des temps de rencontre ont ainsi été organisés tout au long du mois de novembre dans différents lieux de Libourne : à la Maison Départementale des Solidarités et de l'Insertion (MDSI) ou encore lors du Forum emploi. Ces actions, conduites avec le soutien de l'animatrice en santé publique, ont permis de toucher de nombreux usagers et d'évoquer avec les

fumeurs, ou leurs proches, les accompagnants possibles et les aides au sevrage existantes. Point d'orgue de ce mois, une journée «Testez votre souffle», organisée en partenariat avec l'association Oxysouffle R'Aquitaine (ORA) au coeur de la bastide de Libourne, proposait au public de participer à une marche, des séances de sophrologie ou de gymnastique douce, des ateliers orientés sur un travail de la respiration. Bien sûr un stand d'information a également été animé au sein du nouvel hôpital afin de toucher les professionnels de santé, qui, comme tout un chacun, peuvent être victimes de l'addiction au tabac.

En marge de ces actions ponctuelles, une réflexion a par ailleurs été lancée afin de permettre au CHL d'adhérer à la charte «Espace sans tabac». A suivre donc !



Marche, sophrologie, gymnastique douce en coeur de bastide

LUTTER CONTRE LA DOULEUR

LES APPROCHES COMPLÉMENTAIRES



Le toucher massage, une des approches mise en avant

Organiser un événement de sensibilisation et d'information autour de la douleur est un réel besoin tant en intra qu'en extra hospitalier : afin de redynamiser et valoriser tous les professionnels impliqués dans cette prise en charge et per-

mettre des échanges de pratiques entre tous les professionnels de santé, mais aussi les libéraux et les usagers, et afin de développer une «culture de lutte contre la douleur».

Dans cette logique, le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) et la structure douleur ont organisé le 15 octobre 2018 un événement à l'occasion de la journée mondiale contre la douleur. Différents services ont été représentés à travers leur référent et la forte implication des professionnels et des usagers a démontré l'intérêt porté aux actions mises en place au CH de Libourne autour de cette thématique. Il est donc essentiel et légitime que le CLUD, en collaboration avec la structure douleur, soient porteurs d'événements pour susciter et développer des temps consacrés

aux actions d'amélioration de la qualité dans la prise en charge globale du patient.

L'existence d'un CLUD est un critère de qualité. Rappelons que ses missions sont de proposer des orientations, coordonner des interventions et participer au développement de la formation continue.

**Dr N.BADJA, Médecin référent Douleur,
Mme S. MEBS, Cadre supérieur de santé,
DR R.DULIN, Pharmacien**

Membres du CLUD

A RETENIR

Pour contacter la **structure Douleur** ou prendre rendez-vous :

05.57.55.15.14

PRÉVENTION

UNE JOURNÉE STOP AVC

Fort de ses nouveaux locaux et de son équipe médicale renforcée (voir Reflets 133) le service de Neurologie s'est investi cette année dans la prévention des AVC auprès du grand public.

Avec le renfort des bénévoles de l'association France AVC, l'équipe médicale et soignante de Neurologie a accueilli toute la journée du 21 novembre patients et visiteurs.

Deux messages principaux pour cette action : savoir reconnaître les premiers signes d'un AVC (faiblesses d'un côté du corps, troubles du langage ou de la vision ...) et sensibiliser aux facteurs de risque et notamment l'hypertension, pour laquelle il est important d'être suivi et contrôlé réguli-

èrement. Une mesure de la tension artérielle était d'ailleurs proposée à tous ceux le souhaitant !

Dr P. CASENAVE,
Chef du service de Neurologie



Le stand tenu avec les bénévoles de France AVC

LE CENTRE DE SANTÉ HOSPITALO-COMMUNAL DE COUSTRAS SOUFFLE SA PREMIÈRE BOUGIE

Le Centre de santé hospitalo-communal de Coustras a fêté au mois d'octobre le premier anniversaire de sa mise en service ; l'occasion de faire un bilan et de réunir autour de tous la table les acteurs de ce projet innovant.

Ouvert mi-septembre 2017 et entré en plein fonctionnement début octobre, le centre de santé de Coustras est né d'un constat partagé entre l'Agence Régionale de Santé et la Mairie de COUSTRAS quant aux difficultés rencontrées par la population dans l'accès à une prise en charge médicale de soins généraux.

Accompagné par le Centre hospitalier de Libourne, ce projet novateur a permis le recrutement de 4 médecins généralistes qui accueillent les patients de Coustras et ses environs du lundi au samedi. L'activité continue de progresser régulièrement.

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé du CHL assure également une présence sur site et d'autres consultations avancées vont être déployées, en diabétologie par exemple.

Un projet similaire est à l'étude sur Ste-Foy-La-Grande, où la couverture médicale libérale connaît des difficultés.



Le centre est géré par une association composée de représentants de la mairie de COUSTRAS, de la CALI, du Centre Hospitalier de LIBOURNE, et de l'E.H.P.A.D « Primerose » de COUSTRAS

STE-FOY-LA-GRANDE NOUVELLES CONSULTATIONS AVANCÉES

En direction commune depuis plus de 10 ans avec le Centre hospitalier de Libourne, le CH de Ste-Foy-La-Grande est un maillon indispensable de la prise en charge de proximité et de premier recours sur son territoire.

La mise en place de consultations avancées de spécialistes relève de cette démarche et vise à offrir à la population foyenne une offre de soins étoffée, en proximité. Le lien avec l'établissement libournais permet quant à lui de garantir une certaine fluidité dans le parcours du patient si des examens complémentaires ou une intervention par exemple sont nécessaires.

L'offre existante sur Ste-Foy-La-Grande, à savoir :

- Cardiologie
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Diabétologie - endocrinologie
- Mémoire - Gériatrie
- Suivi de pansements
- Pédiatrie
- Pneumologie - Allergologie
- Suivi de grossesse
- Urologie

va à nouveau s'étoffer avec la mise en place d'une consultation de Dermatologie et de Plaie-cicatrisation par le Dr Gauthier du CH de Libourne.

L'installation d'un scanner début 2018 et l'acquisition d'une table d'imagerie dernière génération permet également de proposer une offre d'imagerie publique de qualité ; une part importante de l'activité d'interprétation étant assurée par l'équipe d'imagerie médicale du CH de Libourne.

Mme E. RICART,
Directeur adjoint



Le scanner installé en janvier 2018

A RETENIR

Rendez-vous Consultations :
05.57.41.96.73

Rendez-vous Imagerie Médicale :
05.57.41.96.74

DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ DE (MÉDECINE NUCLÉAIRE) À LIBOURNE

Le Centre Hospitalier de Libourne a engagé une démarche auprès de l'Agence Régionale de Santé en vue d'obtenir une autorisation de création d'un service de médecine nucléaire.

Questions/Réponses...

Qu'est-ce qu'un service de médecine nucléaire ?

Il s'agit d'un service doté d'équipements permettant de réaliser des diagnostics précis par rapport à certaines pathologies. Un service de médecine nucléaire comporte deux types d'équipement : le TepScan (examen isotopique) et la gamma-caméra (examen de scintigraphie). Ce sont les patients atteints de pathologies cancéreuses, cardiaques et ostéo-articulaires qui sont les plus concernés par la prescription de ce type d'examen.

A l'heure actuelle, dans le département de la Gironde, quel est l'état des lieux ?

Tous les services existants sont concentrés dans la métropole bordelaise. Les patients du Nord Gironde, auxquels ces types d'examen sont prescrits, sont donc contraints de se rendre sur Bordeaux. Pour rééquilibrer l'offre de soins, l'ARS a prévu une implantation nouvelle située en-dehors de la CUB. C'est la raison pour laquelle le Centre Hospitalier de Libourne se positionne pour obtenir une autorisation d'installation.



Un exemple d'équipement d'un service de médecine nucléaire : le TEP Scan numérique installé récemment au CHU de Bordeaux

Y a-t-il des spécificités particulières qui s'appliquent à un service de médecine nucléaire ?

Oui, car la nature de l'activité (utilisation de produits radioactifs) implique des contraintes spécifiques, pour la conception architecturale du service et pour ses modalités pratiques de fonctionnement. Les services de médecine nucléaire sont soumis au contrôle de l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qui effectue des vérifications régulières pour s'assurer que les impératifs de sécurité sont respectés.

Le Centre Hospitalier de Libourne a donc construit un projet précis en la matière ?

Oui, et pour ce faire, ce projet a été élaboré dans le cadre d'un partenariat avec le CHU de Bordeaux, lequel dispose depuis longtemps d'un service de ce type. Un accord est intervenu entre les deux établissements pour que le CHU de Bordeaux apporte son soutien à ce projet, dans sa phase de conception (recours à l'expertise des professionnels du CHU, notamment pour la composante architecturale) puis dans celle de sa mise en œuvre (notamment pour le recrutement médical de médecins qualifiés).

Si ce projet reçoit l'aval de l'ARS, ce service serait localisé à quel endroit ?

Le projet prévoit une implantation de ce service sur le site Robert Boulin, à l'emplacement actuel du pavillon 20 dont la démolition est programmée. Ce choix a été retenu notamment du fait de la proximité du service de radiothérapie, avec lequel des liens fonctionnels peuvent exister.

A quel état d'avancement en est-on ?

Le Centre Hospitalier a déposé sa demande dès que cela a été possible, c'est-à-dire juste après la publication par l'Agence Régionale de Santé du Programme Régional de Santé 2018-2023. Cette demande va être instruite et l'hôpital aura une réponse précise probablement au printemps 2019. Si la réponse est positive, comme espérée, les démarches administratives seront alors immédiatement engagées en vue de construire le nouveau bâtiment.



Un modèle de Gamma caméra

Ce projet est-il important pour l'établissement ?

Oui, il est important pour l'établissement et pour les patients de notre territoire de santé. Les indications médicales pour ce type d'examen vont croissant. Cela permettrait de compléter l'offre de soins locale et d'améliorer l'accessibilité aux soins pour la population du Nord Gironde. Le Centre Hospitalier de Libourne serait consolidé dans sa mission d'établissement de référence sur le Nord-Gironde.

M. C. GARGAM,
Directeur adjoint

UNE LOCALISATION COHÉRENTE

Le futur service de médecine nucléaire devrait s'élever en lieu et place du pavillon 20, voué à la déconstruction; une localisation qui permet en outre d'envisager des liens fonctionnels avec le service de radiothérapie tout proche.

Les activités encore présentes dans ce bâtiment seront relocalisées au pavillon 21, situé à proximité.



Le pavillon 20, prochain bâtiment qui sera déconstruit sur le site Sabatié/Boulin

CAMPAGNE DE VACCINATION GRIPPALE 2018

POUR SUIVRE L'EFFORT



La vaccination, un geste simple qui sauve des vies chaque année

La grippe est une infection respiratoire aiguë très contagieuse, et peut survivre dans l'environnement jusqu'à 48h sur surfaces inertes. Souvent considérée comme bénigne, la grippe peut être grave, voire mortelle, pour de nombreuses personnes à risque ou fragilisées par certaines maladies chroniques, ainsi que pour les personnes âgées.

L'épidémie de grippe en France métropolitaine survient chaque année au cours de

l'automne et de l'hiver et touche entre 2 et 6 millions de personnes. Environ 2 000 décès seraient évités chaque année grâce à la vaccination.

C'est pourquoi en période hivernale il est nécessaire de mettre en place des mesures de prévention pour limiter la diffusion des virus grippaux :

La vaccination antigrippale représente le moyen le plus efficace de prévention de la grippe saisonnière.

Le rapport bénéfice/risque est très en faveur de l'acte vaccinal ; il est important de rappeler que le vaccin ne peut pas donner la grippe et ne contient pas d'aluminium. Pour la campagne 2018, l'OMS a émis des recommandations en faveur de l'utilisation de vaccins tétravalents, contenant une souche supplémentaire de type B pour augmenter l'efficacité vaccinale.

Sur le CH de Libourne, la survenue, sur une EHPAD, d'une épidémie de grippe B YAMAGATA contenue uniquement dans le vaccin tétravalent, juste avant le démarrage

de la campagne vaccinale a renforcé notre décision de nous procurer le vaccin tétravalent.

Pour éviter la transmissions du virus il est essentiel d'associer à la vaccination la prévention de la transmission par

- 1) l'identification précoce des patients
- grâce aux tests rapides TRODs Grippe,
 - 2) la mise en place des précautions
 - gouttelettes dès la suspicion d'un cas
 - 3) la mise à disposition de masques aux visiteurs (associée à l'hygiène des mains).

(Pour rappel :) en cas de symptômes d'infection respiratoire : nez qui coule, toux, éternuement etc ... port de masque pour tous!

Dr C. CAYROUSE, Médecin du travail
Dr H.FERRAND, Infectiologue
Dr C.FONDRINIER, Médecin hygiéniste
Dr A.C. MARION, Pharmacien

JOURNÉE MONDIALE DE LA PRÉMATURITÉ

RENDEZ-VOUS AUTOUR DES NOUVEAU-NÉS

Pour la troisième année consécutive, le service de néonatalogie a organisé un «Rendez-vous autour des nouveau-nés» à l'occasion de la journée mondiale de la prématurité.

Celle-ci s'effectue sous forme de groupes de paroles et ateliers entre professionnels de santé et le grand public. Tenant compte des années précédentes, certains sujets abordés avaient été proposés par le public de l'édition 2017 :

- Protéger le nourrisson des infections en 2018
- Un toit sans danger pour toi : préventions des accidents domestiques
- Arrivée de bébé, des répercussions sur les frères et sœurs
- Accompagnement ostéopathique de la femme enceinte
- J'allaité notre enfant
- Je diversifie mon enfant
- Initiation au portage
- Aménager l'espace de bébé jusqu'à la marche

C'est avant tout un lieu de partage et d'échange où professionnels et grand public s'enrichissent mutuellement.

Dans le hall du Nouvel Hôpital de Libourne, une exposition est venue compléter cette journée : « La prématurité vue par



L'atelier «Poprtage» a attiré de nombreux parents ou futurs parents, tout au long de la journée

les parents », ainsi que la présence d'associations dont l'Institut de la parentalité et le Lactarium de Bordeaux.

Cette année, organisateurs et participants eu le plaisir d'accueillir les journalistes de France 3 Aquitaine, ils ont réalisé un

portage sur notre service donnant la parole aux parents, permettant ainsi de promouvoir cet évènement.

Mmes Espagnet et Kelner,
Puéricultrices
Service de Néonatalogie

BIOSIMILAIRES : INTERCHANGEABILITÉ ET ENJEU DU SWITCH !

Depuis 40 ans nous utilisons en pratique quotidienne des biomédicaments issus des biotechnologies. Ces protéines issues du vivant sont obtenues par la technique de l'ADN recombinant consistant à introduire un gène étranger et à le faire exprimer dans un microorganisme ou une cellule. La protéine thérapeutique produite est recueillie dans le milieu de culture, purifiée et transformée en médicament. L'aire des premiers bioprinceps a déjà vécu, arrivent à grands pas les biosimilaires dans le domaine des maladies chroniques inflammatoires en rhumatologie et en gastroentérologie.

Déjà présents à l'hôpital depuis 4 ans avec INFLIXIMAB (bioprinceps REMICADE) puis RITUXIMAB (bioprinceps MAB-THERA), ces biosimilaires se déploient en ville avec ETANERCEPT (bioprinceps d'ENBREL) et ADALIMUMAB (bioprinceps d'HUMIRA). D'initiation hospitalière, ces 2 derniers sont prescrits par les spécialistes de ville. L'enjeu majeur aujourd'hui est le switch du bioprinceps vers le biosimilaire du fait de l'interchangeabilité entre les deux présentations de la même DCI.

La raison est économique, les médicaments biologiques sont plus chers que les médicaments chimiques, ils ont pris une part très importante dans la dépense du médicament. A l'hôpital sur les 10 médicaments les plus chers, 7 sont biologiques, en ville c'est 5 sur 10. L'enjeu est majeur pour les dépenses de santé car les biomédicaments ont une forte croissance. Ils sont au cœur de l'innovation qui est de plus en plus coûteuse. Les bioprinceps, comme tout médicament, ont un cycle de vie, ils perdent leur brevet pour laisser la place aux biosimilaires qui doivent participer à la stabilisation de la dépense, d'autant plus que des nouvelles biothérapies arrivent sans cesse.

Un biosimilaire n'est pas un générique.

Biosimilaires disponibles	
Etanercept	ENBREL
BENEPALI	Lab. BIOGEN
ERELZI	Lab. SANDOZ
Adalimumab	HUMIRA
AMGEVITA	Lab. AMGEN
IMRALDI	Lab. BIOGEN



L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a publié fin octobre sur son site la première liste de référence des groupes biologiques similaires.

On a à faire à des protéines de structure plus complexes, qui ne peuvent pas être strictement identiques du fait de la variabilité biologique de la source de production. De ce fait, à la différence des génériques, les biosimilaires nécessitent des données précliniques et cliniques avec tenue d'essais versus le bioprinceps de référence pour valider cette similarité d'action pharmacologique et clinique. La validation de l'essai clinique pour une indication donnée permet l'extrapolation à toutes les indications du bioprinceps. Amener un biosimilaire sur le marché coûte 40 fois plus cher que pour un générique. Par le procédé de fabrication complexe, un biosimilaire reste toujours un médicament cher, autour de 30% de moins que le princeps. C'est un marché lent dépendant fortement du volume de prescription.

La crainte du risque immunogène du biosimilaire est ramenée à celle du princeps sachant que des modifications de production dans la vie du princeps donnent lieu à de nouvelles versions du médicament, versions similaires jamais identiques. L'Etanercept, par exemple, a eu 21 modifications, l'Adalimumab 18, sans que cela n'ait été une préoccupation. L'expérience hospitalière nous a rassurés, le switch d'Infliximab a prouvé son efficacité et sa sécurité, idem pour celui de Rituximab.

Avec le recul, les preuves d'efficacité et de tolérance comparables ont amené les sociétés savantes à valider les switch vers les biosimilaires chez les patients équi-

brés et ayant répondu au princeps. Le patient doit être informé de l'existence du biosimilaire, des raisons de le lui prescrire et le médecin doit recueillir son accord pour le switch. Les informations doivent être tracées dans son dossier médical. Paradoxalement, la prescription du biosimilaire, médicament d'exception, à la différence des autres médicaments prescrits en DCI, doit être faite avec son nom de spécialité car l'interchangeabilité est considérée, pour le moment, de princeps à biosimilaire, mais pas de biosimilaire à biosimilaire.

L'assurance maladie réfléchit à un soutien financier médical pour motiver et soutenir l'effort que nécessite le switch. Pourquoi demander à son patient de changer de médicament quand tout va bien ? Pour maintenir l'accès aux progrès thérapeutiques, pour donner la chance à d'autres d'en bénéficier, à lui-même d'avoir une autre molécule en cas d'échappement.

Le civisme des uns et la solidarité des autres sont au cœur de cet enjeu ; chacun doit être convaincu de faire un effort pour la sauvegarde du bien commun.



Dr M. GAYRAL
Pharmacien

LA TECHNOLOGIE ENDONAUT® : FUSION D'IMAGES



L'équipement Endonaut est constitué d'un support avec deux écrans permettant au chirurgien de visualiser les images recalculées par le logiciel

Le service de chirurgie vasculaire est équipé depuis quelques mois d'une technologie innovante en matière d'imagerie, facilitant notamment la réalisation des procédures endovasculaires périphériques.

La technologie Endonaut est développée par une start-up française basée à Rennes, s'appuyant notamment sur son expertise dans la reconstitution en 3D d'aortes à partir d'images de scanner. Baptisé Endo-size, ce logiciel, déjà utilisé à Libourne, permet la fabrication sur mesure de prothèses endoaortiques.



L'ampli de brillance installé dans l'une des salles de bloc dédiée au vasculaire

Développé en partenariat avec les équipes de chirurgie vasculaire du CHU de Rennes, le nouvel équipement proposé par cette société, baptisé Endonaut®, permet de limiter la quantité de produit de contraste injecté lors de la réalisation de procédures endovasculaires périphériques sous ampli de brillance.

Comment fonctionne Endonaut?

Lors d'une procédure endovasculaire, le chirurgien réalise son geste sous ampli de brillance et par injection de produit de contraste afin de visualiser les artères. Dès que l'ampli est déplacé, il est nécessaire de réinjecter du produit pour les visualiser à nouveau. Endonaut intervient à ce stade en enregistrant lors de l'injection la position des artères par rapport à l'os. Lorsque l'ampli de brillance est déplacé, le logiciel recalcule automatiquement la position des artères dans la nouvelle image en s'appuyant sur le repère visuel fourni par l'os ; la réinsertion de produit de contraste n'est donc plus nécessaire. On va ainsi pouvoir reconstituer le schéma artériel complet d'une jambe avec seulement 3 injections.

Dès lors, le bénéfice pour le patient est évident : la moindre injection de produits réduit les risques d'atteinte rénale.

Il faut saluer l'excellente coordination entre tous les acteurs de ce projet, médecins, soignants, Informaticiens, biomédical, qui a été un facteur clé de la réussite de l'installation d'Endonaut au CH de Libourne, premier établissement équipé au Sud de la Loire.



Dr B. GHEYSENS
Chef du Service de
Chirurgie vasculaire

LA MAISON TREMPLIN, PRÉPARER LE RETOUR À DOMICILE

S'inspirant du dispositif des maisons relais, une maison tremplin verra le jour prochainement à proximité de l'hôpital Garderose, offrant une étape intermédiaire aux patients de psychiatrie stabilisés dont l'objectif est un retour à domicile à terme.

Si différents dispositifs existent en fonction des profils de patients et de leurs parcours de soin et de vie, il semblait opportun de proposer une alternative pour les patients stabilisés pouvant envisager un retour à domicile mais dont celui-ci était rendu complexe par une problématique sociale s'ajoutant à la pathologie.

La maison tremplin permet de proposer à ces personnes une solution d'hébergement temporaire dans l'attente de ce retour à domicile.

La maison tremplin est composée d'espaces collectifs et privatifs. L'encadrement y est assuré par l'équipe référente de soins du patient, dont les infirmiers psychiatriques de secteur, afin de prévenir les ruptures de soins pouvant intervenir juste après l'hospitalisation. Elle constitue un environnement chaleureux et rassurant, où la présence régulière de professionnels permet de réguler la vie de la maison et de développer du lien avec l'environnement local.

La création de ce type d'alternative devrait permettre de limiter les durées d'hospitalisation constatées en psychiatrie ces derniers mois et entraînant l'embolisation des lits d'admission. Car en effet, si la maison tremplin s'adresse à un profil précis de patients, la durée de séjour est fixée avant l'entrée, garantissant la disponibilité régulière de places au sein de ce dispositif d'aval.

La maison tremplin pour adultes ouvrira ses portes début 2019 et une réflexion est en cours pour la mise en place d'une maison ados d'ici la fin de l'année prochaine

Mme F. BIDEPLAN,
Directrice adjointe en charge
de la psychiatrie



La maison tremplin, dont l'aménagement est en cours d'achèvement

7È JOURNÉE SOIGNANTE UN TEMPS DE RENCONTRE ET D'ÉCHANGES

La 7ème journée soignante s'est déroulée le mardi 20 novembre dernier. Cette édition était centrée sur les nouvelles activités et les actions de prévention proposées au Centre Hospitalier de Libourne.

Les différentes présentations ont souligné l'implication des équipes de santé dans les changements des modes d'intervention auprès des patients, les démarches de transferts d'activité ou d'actes de soins et les actions de prévention. Les onze sujets proposés ont suscité de nombreux débats : chirurgie par robotisation, dispositif de coopération, « Maison Tremplin », vaccination, enjeux de santé publique d'un « Espace sans tabac »...

Autre facette de cette journée, la création de posters sur le thème « Hôpital et prévention ». Cinq équipes ont répondu à cet appel. Suite à un vote organisé sur l'ensemble de la journée, c'est dans une ambiance chaleureuse que le premier prix a été remis à l'équipe du service de psychiatrie infanto-juvénile pour son projet la « Maison Tremplin ». Cette journée soignante, prise d'assaut par plus de 200 participants, a atteint son objectif de partage d'expériences.

Le comité d'organisation remercie les intervenants et les participants et vous donne rendez-vous pour la 8ème journée soignante le : **mardi 19 novembre 2019.**

Le Comité d'organisation

**PROJET INNOVANT
MAISON TREMLIN ADOLESCENTS**
GENESE DU PROJET

Les prises en charge en pédopsychiatrie sont :

- Souvent morcelées avec un grand nombre de partenaires impliqués,
- Impactées par la méconnaissance de l'activité de chacun,
- Mises à mal par des difficultés dans la circulation de l'information et la communication

Ce qui entraîne une **perte de perspective** dans le parcours de vie associé à des ruptures de prise en charge. La pédopsychiatrie se retrouve alors confrontée à des hospitalisations d'adolescents non justifiées sur le plan clinique, faute de place d'hébergement, sans oublier l'impact sur la **structuration physique et psychique des enfants et adolescents** et donc de leur qualité de vie.

PROJET ancré dans la cité

Projet qui s'adresse aux adolescents de 12 à 17 ans pour des périodes d'un mois renouvelables. Maison d'habitation dans Libourne qui représente une structure à taille humaine avec des espaces collectifs et privés (3 chambres).

Une présence quotidienne d'une équipe socio-éducative qui anime et régule la vie de la maison afin de développer les liens avec l'environnement local. L'adhésion aux soins est permise via des équipes soignantes de Pédopsychiatrie.

C'est un projet tripartite ARS Conseil général et CHLIBOURNE qui reste en attente de financements pour voir le jour.

Objectifs et missions

Proposer un logement adapté et temporaire dans l'attente d'une décision des partenaires médico-sociaux pour un lieu de vie adéquat pour **recréer du lien social** dans un environnement rassurant et chaleureux.

Structure alternative d'hébergement temporaire qui vise à :

- Faciliter la **resocialisation** à travers la cohabitation de plusieurs patients,
- Partager différentes activités de la vie quotidienne hors de l'hôpital,
- Travailler l'**autonomisation** avec les équipes socio-éducatives,
- Permettre la mise en place d'**actions de soins spécifiques individualisées** en collaboration avec les équipes soignantes de la pédopsychiatrie,
- **Améliorer la qualité de vie** des adolescents.

Conclusion

L'innovation réside dans la **proposition d'accompagnement pluri professionnel** vers une solution alternative de logement pour les personnes dont l'isolement social et affectif rend impossible à échéance prévisible toute adaptation à un logement individuel.

Equipe pluridisciplinaire Centre d'Observation et d'Évaluation de Libourne

Le poster gagnant, consacré au projet de Maison tremplin

EN BREF ... OCTOBRE ROSE, LIBOURNE Y ÉTAIT !

Les équipes des pôles médico-technique et médecine A, emmenés par leurs chefs de pôle et leurs cadres supérieurs de santé, ont participé à l'édition bordelaise de la course organisée au profit de la lutte contre le cancer du sein ; une belle mobilisation et surtout un temps de partage apprécié par les participant(e)s



Sur la ligne de départ, tout comme à l'arrivée



... L'ambiance était à la bonne humeur pour les finishers libournais d'Octobre Rose

LES VMEH* PARTENAIRES DU CENTRE HOSPITALIER

*Visiteurs Médicaux des Etablissements Hospitaliers, section libournaise de la VMEH33

En accord avec le personnel Hospitalier responsable, nos bénévoles visitent dans différents services hospitaliers, où elles apportent une présence, une écoute et un réconfort. Elles essaient d'adapter leurs visites selon la personne visitée, qui est libre d'accepter ou de refuser. Dans les EHPAD, en plus de leurs visites, elles assistent les animatrices et animateurs lorsqu'ils proposent des activités aux résidents.

Vous les reconnaîtrez à leur écharpe verte et leur badge.

Mme Y.BOUETZ,
Présidente section libournaise
VMEH33

A RETENIR

Vous souhaitez rejoindre notre association ou simplement obtenir plus de renseignements ?

Contactez les VMEH de Libourne par téléphone **06.87.60.38.11**



Les bénévoles de la section libournaise VMEH33

REFLETS

Directeur de publication :
Christian SOUBIE

Rédaction, maquette, fabrication :
Direction communication

Diffusion :
Direction communication, DRH

Photos :
Direction communication,
P.Caumes ; CHU de Bordeaux

Impression : 5900 exemplaires

Dépôt légal : juin 2014
ISSN 0180-5835

Centre Hospitalier de Libourne
112, rue de la Marne – BP 199
33505 LIBOURNE CEDEX
Tél. : 05.57.55.35.95
Courriel : contact@ch-libourne.fr