

REFLETS

Le trimestriel du CENTRE HOSPITALIER de LIBOURNE/ n° 137 - Sept. 2019

L'EDITO... DU DIRECTEUR

L'été vient de s'achever et les activités ont repris à un rythme effréné. Nous portons de beaux projets qui amélioreront la qualité des prises en charge soignantes, comme la mise en service d'une 2ème IRM, le regroupement de l'oncologie au pavillon 25, l'ouverture d'une unité post urgences, la création d'un service de médecine nucléaire...

Si toutes nos équipes sont mobilisées au service des patients du territoire, il faut revenir d'un mot sur les deux mois écoulés. La période est singulière tout d'abord par les tensions que connaissent les services d'urgence dans tout le pays. A Libourne un dialogue continu et soutenu nous a permis d'avancer et de trouver des réponses avec les professionnels de terrain. Saluons le fait que le mouvement a été suspendu dès le 16 juillet dernier et restons vigilants car la situation des urgences demeure préoccupante. Un vaste plan d'actions national ambitieux vient d'être annoncé par Mme la Ministre.

Localement le Service d'Accueil des Urgences a malheureusement fait face à de graves difficultés de recrutement médical, y compris en intérim. En concertation avec les urgentistes la direction a dû adapter le fonctionnement du service d'urgences et du SMUR de Ste-Foy-La-Grande. Heureusement, la solidarité hospitalière n'a pas démenti sa réputation : des praticiens hospitaliers des autres spécialités sont venus prêter main forte à leurs confrères urgentistes et la couverture des urgences sur le pays Foyen a été efficacement assurée par un dispositif conçu en lien avec le CH de Libourne, le SAMU 33 et le CH de Bergerac. Merci à tous les praticiens qui se sont mobilisés durant ces longues semaines.

Nous sommes heureux d'annoncer pour le mois de novembre l'arrivée de quatre nouveaux praticiens. Ces médecins viendront compléter l'équipe et ce renfort apportera un peu de soulagement à nos praticiens. Le travail de recherche de candidats potentiels se poursuit assidument.

Les professions infirmières sont également

touchées par des difficultés de recrutement inédites. Depuis plusieurs mois, ce métier connaît partout en France une véritable situation de tension, qui rappelle aux plus anciens la crise d'il y a dix ans. Les candidats sont rares, les postes vacants nombreux (250 dans les hôpitaux de l'ex Aquitaine mi-septembre). Le marché de l'emploi évolue dans ce secteur, les attentes des professionnels aussi et il faut nous y adapter. Le Centre hospitalier a donc travaillé à l'amélioration de l'attractivité des postes. Nous avons également lancé fin juin une innovante campagne de recrutement dans les médias et les réseaux sociaux afin de promouvoir l'établissement. Cette démarche a permis d'aboutir au recrutement d'une trentaine d'infirmiers.

Pour les prochains mois nous avons toutes les raisons d'être optimistes. Notre hôpital est toujours aussi dynamique. Les bons classements que nous obtenons dans le magazine Le Point, au-delà des disciplines lauréates, soulignent l'excellence de l'ensemble des équipes. Dans quelques semaines, le CHL disposera d'un nouveau projet d'établissement pour les 5 années à venir. Les initiatives portées par les pôles sont nombreuses, ambitieuses et toujours tournées vers l'intérêt de nos concitoyens.

Etablissement de référence du Nord Gironde, l'hôpital de Libourne s'affirme plus que jamais comme un maillon essentiel de l'organisation sanitaire. L'élaboration d'un projet médical de territoire avec nos collègues de Blaye et Ste-Foy-La-Grande vient consacrer et renforcer ce positionnement.

Bravo à tous les professionnels qui s'engagent auprès des patients et répondent présents pour assurer leur prise en charge.



C. SOUBIE
Directeur

EN BREF ...
L'ACTU DU CHL

Exposition «Le mouvement de la vie de la pleine lune»

Une nouvelle exposition de l'artiste J. CATALAYUD, à découvrir au Chamarré, du 3 septembre au 4 novembre

Espace Le Chamarré, 28 Rue Michel Montaigne, à Libourne

Ouvert tous les jours de 17h00 à 19h00
les Weekends et jours fériés de 11h00 à 19h00.



Expression libre de la Douleur

A l'occasion de la journée Mondiale contre la Douleur, le CHL s'est associé au Musée des beaux-Arts de Libourne et a proposé à ses patients de traduire artistiquement ce qu'est, pour eux la Douleur.

Les oeuvres seront exposées à la médiathèque Condorcet du 7 au 20 octobre. En préambule, vous pouvez assister à une «Pause philo» sur le même thème, animée par les équipes de la médiathèque de 10h30 à 12h.

LE RÉSEAU DES CORRESPONDANTS EN ÉDUCATION ET PRÉVENTION



La France compte vingt millions de personnes concernées par les pathologies chroniques. Elles sont une cause majeure d'incapacité et de mortalité prématurée. Elles représentent donc un enjeu important dans le système de soin actuel tant sur le plan éducatif que préventif.

Le développement des actions de prévention et de promotion de la santé est une recommandation de l'Agence Régionale de Santé qui s'appuie sur la nouvelle loi santé « de modernisation de notre système de santé » (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016) et est priorisé par le groupement hospitalier de territoire « Alliance de Gironde ».

L'Unité Transversale d'Éducation et de Prévention (UTEP) du Centre Hospitalier de Libourne créée en 2015, contribue localement au développement et à la mise en œuvre de ces actions en accord avec la Direction Générale des Soins et la communauté médicale. Concrètement, l'UTEP s'appuie sur des professionnels volontaires, issus de chaque équipe et se constituant en un réseau de correspondants en éducation et prévention. Celui-ci se déploie depuis fin 2017, date de la première formation de « correspondant en éducation et prévention ».

L'objectif général de ce réseau est de développer une culture commune de la prévention et de l'éducation à la santé.

Cette démarche est centrée sur le patient et s'appuie sur un partenariat, une alliance avec le patient.

La mission des correspondants en éducation et prévention est de promouvoir et valoriser la posture éducative et préventive auprès des soignants. Concernant les patients et leurs proches, il s'agit de favoriser l'alliance thérapeutique avec le patient, lui permettre d'être acteur de son parcours de soins et de l'enrichir par une meilleure prise en charge de ses besoins éducatifs.

Pour remplir ces différents objectifs et missions, des outils sont en cours d'élaboration. Ils permettront de :

- Relayer les campagnes de prévention nationales et régionales en les adaptant aux publics

Après l'obtention du label «Lieu de Santé Promoteur de Santé», l'hôpital de Libourne poursuit le développement de sa politique de prévention

- Développer une offre pertinente d'actions éducatives ciblées adaptées aux besoins de chaque patient et de son entourage
- Orienter le patient et/ou son entourage vers un programme d'éducation thérapeutique si nécessaire
- Déployer une culture de prendre soin de soi auprès des professionnels de santé et des usagers

Afin de développer cette culture éducative et préventive pluridisciplinaire, les correspondants réalisent leurs missions en étroite collaboration avec les équipes médicales, paramédicales et l'encadrement de l'unité. A ce jour, le réseau est constitué d'une vingtaine de personnes : infirmiers, diététiciennes, assistantes sociales et kinésithérapeutes. Ces professionnels ont bénéficié d'une formation de 28 heures. L'objectif en 2019 est de pouvoir former un nouveau groupe de correspondants paramédicaux mais également de réaliser une formation à l'attention des cadres de santé et des médecins. Cette 2ème étape a pour ambition d'améliorer le développement de la culture éducative au sein de l'établissement et de valoriser l'activité d'éducation et de prévention auprès des équipes médicales et paramédicales.

Ce projet fait référence aux recommandations de la Haute Autorité de Santé en termes de démarche centrée sur le patient, partage d'informations et de décisions, proposition d'une éducation thérapeutique au patient, écoute et sou-

tien de celui-ci tout au long de son parcours. Il s'inscrit dans l'amélioration du parcours du patient en assurant une continuité des soins.

Enfin, le projet médical et le projet de soins du projet d'établissement 2019/2023, affichent une ambition commune autour d'un de ses axes, à savoir «Développer la prévention et l'éducation thérapeutique». Ainsi, l'implication des Pôles d'activité annonce le « virage préventif » du système de santé, enjeu de santé publique majeur et de nouvelles opportunités d'actions pour le réseau des correspondants en éducation et prévention.

Mme C. ROUX
Cadre supérieur de santé
et
Mme Elodie DUCHARTRE,
Cadre de santé

En pratique

Les correspondants en Education et Prévention sont au nombre de 20 dans l'établissement et sont les interlocuteurs privilégiés de tous les professionnels de santé, dans les services.

Leur action est coordonnée par l'Unité Transversale d'Education et de Prévention (UTEP), joignable à l'adresse :

utep.libourne@ch-libourne.fr

Challenge vaccination grippe 2019

VACCINEZ-VOUS ET FAITES GAGNER VOTRE ÉQUIPE !

Depuis 2017, au CH de Libourne, la promotion de la vaccination antigrippale s'est centrée sur deux actions principales : informer les soignants en luttant contre les idées reçues et faciliter l'accessibilité aux vaccins.

Cette année, un challenge est lancé à tous les agents, soignants et non soignants, en devenant l'équipe ou le service le plus vacciné. L'équipe qui aura atteint le taux de vaccination le plus élevé, remportera une coupe à l'issue de la compétition. Et comme les années précédentes, un badge sera remis aux personnes vaccinées.

L'objectif est de renforcer la vaccination antigrippale au sein de notre hôpital car les taux de vaccination restent insuffisants pour protéger les patients contre les gripes nosocomiales. Rappelons que la grippe est une maladie grave qui entraîne

environ 2000 décès par an en France. La vaccination répétée chaque année n'altère pas le système immunitaire qui reçoit des stimulations bien plus importantes dans notre environnement chaque jour. Le vaccin contre la grippe ne contient pas d'adjuvant et donc pas d'aluminium.

N'oublions pas que la grippe est contagieuse pendant 7 jours dont les 2 jours précédant les premiers symptômes. La prévention des gripes nosocomiales, indispensable à la qualité et la sécurité des soins, repose sur la vaccination des professionnels de santé et le port du masque chirurgical dès l'apparition de symptômes respiratoires.

Dr Hélène FERRAND,
service de Maladies Infectieuses
et

Dr Caroline FONDRINIER,
service d'Hygiène Hospitalière

Vaccinez-vous et faites gagner votre équipe !

CHALLENGE
Grippe 2019
VACCINATION

Lancement de la campagne
Lundi 14 octobre 2019
Règlement détaillé de la compétition
disponible sur internet

comment participer ?

Sans RDV !
Service de Santé au Travail
• Hôpital Robert BOULIN
Du lundi au jeudi, de 9h00 à 16h00
Parisien 2
• Hôpital Gardesec
Le vendredi, de 9h00 à 16h00
Blancmets CC

Directement !
Dans votre service
• Grâce au Kit Vaccination
Renseignez-vous auprès de votre
coordonnateur en hygiène ou de
votre Cadre.

L'affiche de la campagne 2019 :
le challenge est lancé !

[Santé publique]

OCTOBRE ROSE, DEMANDEZ LE PROGRAMME !

En **Octobre**
votre hôpital
voit la vie en **ROSE**

Cette année encore, un programme d'activités et de rencontres riches et variées est proposé aux usagers du territoire à l'occasion d'Octobre rose.

Réunis autour de la table pour l'occasion, professionnels de santé intervenant dans le traitement du cancer du sein, associations de patientes ou de soutien aux patientes, tous ont souhaité proposer cette année un programme axé sur la prévention et la sensibilisation ; l'objectif de ce mois d'octobre reste le même, parler du cancer du sein

- **Exposition de photographies**
Du 23 Septembre au 07 Octobre, atrium du Nouvel Hôpital de Libourne (NHL), par l'association «Jeune et Rose»

- **Sensibilisation à l'autopalpation**

Le 07 Octobre de 10h à 16h, atrium du NHL par «Jeune et Rose»

- **Connaître les soins de support en cancérologie**

Le 8 Octobre, de 14h à 17h, salle polyvalente Fondation Sabatié, organisé par le Centre de Coordination en Cancérologie (3C)

- **Projection du film « Personnelles - Sur le chemin d'une nouvelle Vie - le cancer du sein vu par les patientes »**

Le 14 Octobre de 12h30 à 15h, salle polyvalente Fondation Sabatié, en présence de la réalisatrice Valérie-Anne Moniot

Venez nombreuses et nombreux !

La Rédaction

Lien Ville-Hôpital DÉMATÉRIALISATION DES COURRIERS

Tous les secrétariats médicaux de Médecine, Chirurgie et Obstétrique du Centre hospitalier sont désormais équipés d'un dispositif permettant l'envoi dématérialisé des courriers et compte-rendus destinés aux médecins libéraux.

Depuis le 1er septembre, tous les médecins libéraux disposant d'une messagerie sécurisée de santé, reçoivent désormais automatiquement de façon dématérialisée, rapide et sécurisée, les documents de suivi de leurs patients ; un gain de temps incontestable facilitant les échanges entre l'hôpital et la ville et surtout facilitant le suivi et la prise en charge des patients.

M. P.J. WARNITZ,
Responsable du Système d'Information



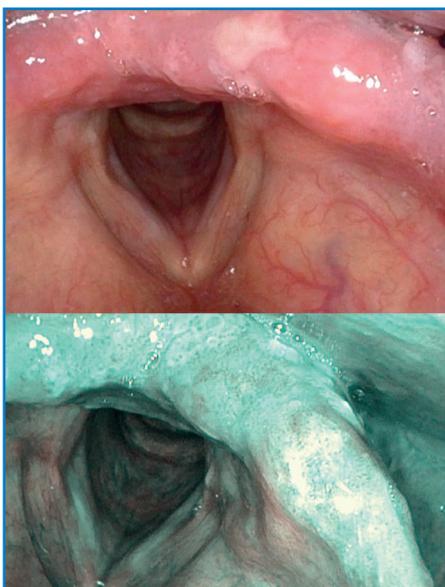
AVANCÉES EN CANCÉROLOGIE (ORL)

Les cancers des voies aéro-digestives supérieures, c'est-à-dire de la cavité buccale (lèvre, langue, plancher buccal, gencive), du pharynx (gorge), du larynx (cordes vocales) sont les 5e cancers en terme d'incidence en France. Les facteurs de risques classiques restent la consommation excessive d'alcool et de tabac mais depuis plusieurs années, nous assistons à une augmentation significative des cas de cancers de l'oropharynx (amygdale, voile du palais et base de la langue) en lien avec le virus HPV également impliqué dans les cancers du col de l'utérus. La prise en charge diagnostique et thérapeutique de ces cancers évolue pour apporter un diagnostic plus précis, une prise en charge mini-invasive dans le cas de petites tumeurs et des techniques chirurgicales de reconstructions optimales pour les tumeurs plus avancées.

Les patients du Centre Hospitalier de Libourne peuvent aujourd'hui bénéficier de ces progrès.

Vidéo-endoscopie haute définition et NBI (Narrow Band Imaging)

Le service d'ORL a fait l'acquisition il y a 1 an de matériel d'endoscopie équipé d'un vidéo-endoscope haute définition associé à des techniques de traitement de la lumière permettant un diagnostic plus précis des lésions de la muqueuse. Le NBI pour Narrow Band Imaging, développé par la marque OLYMPUS, permet de mettre en évidence des modifications de la microvascularisation de la muqueuse afin de



Le NBI donne une définition plus précise des lésions superficielles cancéreuses



L'équipe du Chirurgie ORL. De G. à Dr. le Dr David Fonmarty, le Dr Elliot Pascal, le Dr Lilia Poulain et le Dr Olivier Duffas, chef de service

mieux préciser l'extension locale des tumeurs, guider les prélèvements et détecter plus facilement des lésions cancéreuses débutantes.

Le Centre Hospitalier de Libourne est à ce jour le seul établissement public de Gironde à bénéficier de cette technique en ORL.

Ganglion sentinelle et petites tumeurs de la cavité buccale

La prise en charge des tumeurs de petits stades de la cavité buccale (T1-T2N0) est en première intention chirurgicale. Le traitement de référence associe l'exérèse de la tumeur et la réalisation d'un curage ganglionnaire cervical uni ou bilatéral en fonction de la localisation de la tumeur primitive. Afin de limiter la morbidité du curage, il est désormais possible de proposer à ces patients la technique du ganglion sentinelle.

Le patient est pris en charge en Médecine Nucléaire la veille de la chirurgie et un traceur radioactif est injecté par le chirurgien au niveau de la tumeur de la cavité buccale. Une tomoscintigraphie de repérage est ensuite réalisée afin de repérer les ganglions sentinelles qui sont ensuite retirés lors de la chirurgie le lendemain à l'aide d'une sonde de détection en peropératoire. Si les ganglions sont sains après analyse anatomo-pathologique, le patient évite un curage ganglionnaire avec une cicatrice importante, des potentielles douleurs voire impotence fonctionnelle au niveau des épaules et un risque de complications post opératoires plus important (hématome). Le

curage est néanmoins nécessaire, et réalisé dans un second temps, si un ou plusieurs ganglions sont atteints par le cancer. Un premier patient a été opéré en collaboration avec le Pr Philippe FERNANDEZ (Chef de Service) et le Dr Quentin CEYRAT (Assistant partagé Bordeaux/Libourne) du service de Médecine Nucléaire du CHU de Bordeaux. Ceci a permis d'organiser le circuit patient et de pouvoir proposer dès que cela est possible cette prise en charge à nos patients.

Le développement de cette technique pourra s'inscrire dans le cadre du développement futur de l'activité de Médecine Nucléaire sur l'Hôpital de Libourne.

Reconstructions par lambeaux libres pour les cancers ORL de stade avancés

Les tumeurs de stades localement avancés posent des problèmes fonctionnels et les techniques de reconstructions permettent de les compenser.

Depuis de nombreuses années, les reconstructions par lambeaux libres micro-anastomosés ont démontré leur efficacité, leur fiabilité et leur supériorité par rapport aux lambeaux pédiculés classiques en particulier pour les tumeurs de la cavité buccale. L'équipe d'ORL a été renforcée par l'arrivée du Dr Elliot PASCAL, assistant partagé entre Bordeaux et Libourne, chirurgien maxillo-facial et spécialisé en microchirurgie, ce qui a permis de débiter cette activité.

Un premier patient a pu bénéficier d'une reconstruction par lambeau libre ante-bra-

chial sur le Centre Hospitalier de Libourne pour une tumeur avancée de la langue. Le lambeau constitué de la peau et des tissus sous-cutanés adjacents est prélevé sur un site à distance de la zone à reconstruire (l'avant-bras) accompagné d'une artère nourricière (l'artère radiale) et de veines.

Une fois la tumeur retirée, la langue est reconstruite par le lambeau dont les vaisseaux (artère et veine) sont ensuite «branchés» sous microscope opératoire à des vaisseaux du cou. L'intervention est réalisée par 2

chirurgiens, l'un réalisant l'exérèse et la reconstruction de la langue et l'autre le prélèvement du lambeau et les micro-anastomoses vasculaires.

Rééducation et réhabilitation de la voix et de la déglutition

L'équipe du service d'ORL a été renforcée par l'arrivée de deux orthophonistes à temps partiel, mesdames Victoire PÉCHERON et Stéphanie POULAIN, spécialisées en cancérologie ORL et laryngologie.

Un parcours patient a été élaboré pour les patients devant subir une laryngectomie totale (ablation complète des cordes vocales

et trachéostomie définitive). Un temps d'information sur les conséquences fonctionnelles et esthétiques est réalisé associé autant que possible à la rencontre d'un patient volontaire et bénévole ayant déjà été opéré afin que les patients puissent mieux appréhender la vie après cette chirurgie aux conséquences lourdes. Elles participent activement à la réhabilitation vocale et de la déglutition après chirurgie et poursuivent la prise en charge sur l'hôpital ou en collaboration avec les orthophonistes de ville.

UN CHIFFRE

115

Soit le nombre de patients pris en charge pour un cancer ORL en 2018

Projets à venir et collaborations

Avec le démarrage prochain de l'activité de chirurgie robotique, les patients auront accès à une chirurgie mini-invasive de dernière génération minimisant ainsi les séquelles des traitements.

Des projets d'équipements en endoscopie haute définition au bloc opératoire sont également à l'étude. L'équipe paramédicale du service de Chirurgie 1 et de la consultation d'ORL s'implique afin d'harmoniser et d'optimiser la prise en charge de ces patients qui est souvent complexe. Un projet d'infirmière de Temps d'Accom-

pannement Soignant est également en réflexion afin de mieux accompagner les patients dans un parcours de soins difficile qui va changer leur vie.

Le développement de la prise en charge des cancers est un enjeu important pour l'Hôpital. Le service d'ORL s'inscrit dans cette dynamique qui nécessite une collaboration étroite entre différentes spécialités qui offrent également au sein de notre Hôpital l'accès aux dernières innovations (radiothérapie avec modulation d'intensité (IMRT), immunothérapies parfois dans le cadre d'essais cliniques, gastrostomie percutanée par voie radiologique sous anesthésie locale) et une prise charge pluridisciplinaire impliquant également les services d'odontologie, gastro-entérologie, d'accompagnement et de soins palliatifs, diététiciens, psychologues et kinésithérapeutes.

Dr D. FONMARTY,
Chirurgien ORL



Lambeau libre : réalisation des anastomoses vasculaires sous microscope opératoire

[Médecine]

L'HÔPITAL DE JOUR COMMUN

L'Hôpital de jour (HDJ) de Médecine est issu du regroupement en un seul lieu de 13 spécialités médicales initialement prévues dans le projet du NHL.

Il est issu d'un processus en trois phases:

- une première phase d'audit, de formalisation des outils et du mode de fonctionnement en concertation avec l'ensemble des participants,
- une deuxième phase de développement partiel sur l'ancien hôpital (HDJ préfiguré) permettant d'adapter notamment l'outil informatique,
- une troisième phase avec l'ouverture de la structure actuelle dans le nouveau bâtiment.

Les spécialités participantes sont : Neurologie, Hématologie, Rhumatologie, Gastro-entérologie, Pneumologie, Oncologie, Douleur, Diabétologie, Dermatologie, Orthogénie, Néphrologie, Urologie, Anesthésie, Soins palliatif, Médecine interne, Médecine vasculaire, Infectiologie, ORL.

L'équipe comprend chaque jour 5 infirmières dont une à la programmation, 1

aide-soignante et Madame BAZIN cadre de santé.

Un travail en concertation avec la DSITS a permis l'élaboration d'un outil informatique performant permettant la programmation et la prescription de l'ensemble des protocoles réalisés. En amont ces derniers ont été rédigés par les équipes médicales intervenant sur l'HDJ.

L'activité comprend des traitements (immunothérapie, transfusions, saignées), des bilans diagnostics et des évaluations pluridisciplinaires facilitées par l'unité de lieu.

Côté tarification, elle est de 2 types, soit :

- une Hospitalisation de jour (répondant à des critères stricts d'une circulaire ministérielle)
- une Prise en Charge en externe (assimilable à une consultation).

Les perspectives sont le développement des filières courtes (AIT en neurologie par exemple), de la radiologie interventionnelle et des transfusions actuellement réalisées

aux urgences. Chaque nouvelle activité est déployée sur la base d'un projet rédigé sous la forme d'une «Fiche projet» soumise et validée au comité d'HDJ, et entraîne la mise en place d'un temps de formation obligatoire pour la montée en compétences de l'équipe paramédicale.

Enfin, une réflexion pourrait être conduite avec les médecins de ville sur les possibilités de faciliter le parcours de soins de leurs patients via cette structure.

Dr S. CHAIGNE-DELALANDE,
Médecin coordonnateur,
Mme V. BAZIN,
Cadre de santé
et M. P. PERRET,
Cadre supérieur de santé



L'hôpital de jour commun de Médecine est situé au RDC du NHL

[Imagerie médicale]

UNE 2E IRM ET UN APPAREIL DE TOMOSYNTHESE



L'IRM dédiée à l'ostéo-articulaire a été livrée fin août au sein de locaux rénovés.

Grâce à la politique d'investissements conduite par le Centre hospitalier, le développement du service d'imagerie médicale se poursuit : remplacement de l'IRM existante, installation d'une seconde machine dédiée à l'ostéo-articulaire et dès novembre, acquisition d'un appareil de tomosynthèse pour l'unité de Mammographie ... une recherche de performance assumée qui attire les compétences et les jeunes praticiens.

Si l'acquisition d'un appareil de tomosynthèse sur le plateau d'imagerie médicale permet d'améliorer la performance du diagnostic et du dépistage du cancer du sein, cela confère également à l'établissement une certaine attractivité médicale.

L'équipe de Sénologie se voit ainsi renforcée par l'arrivée prochaine de nouveaux assistants spécialistes et se composera au mois de novembre de 6 radiologues intervenants : le Dr Geissmann, le Dr Chauveau, le Dr De Pardieu, le Dr Bacci, le Dr Cadier-Loriaud et enfin le Dr Linck. A noter que ce dernier interviendra dans le cadre d'un partenariat en cours de développement avec l'Institut Bergonié. En effet, l'acquisition de cette machine permet également au service d'imagerie médicale libournais de se positionner comme référent sur son territoire aux yeux de ses partenaires de Gironde.

Parallèlement à cette acquisition, l'évolution du plateau d'imagerie se poursuit avec la mise en service début septembre d'une 2ème IRM dédiée à l'ostéo-articulaire. Elle permettra à la fois d'optimiser les délais de rendez-vous pour cet examen et de développer les activités inter-services. On peut ainsi imaginer la mise en place d'un pôle «Traumatisme du sportif» sur le

territoire en lien avec le service de chirurgie orthopédique et la Médecine Physique et de Réadaptation.

Le remplacement de la 1ère IRM se fera quant à lui dans les prochaines semaines. La nouvelle machine, de 1,5 Tesla, se veut polyvalente comme la précédente. Elle bénéficie d'un tunnel de 70 cm, plus large donc que le modèle actuellement installé. Une fois opérationnelle début décembre, elle permettra de poursuivre le développement des différentes spécialités et contribuera à améliorer la prise en charge des consultants externes tout comme celle des hospitalisés.

Fort d'un plateau d'imagerie performant et d'une équipe solide dotée de compétences dans chaque hyperspécialité nécessaire à la bonne prise en charge des patients, l'hôpital de Libourne peut désormais tisser des liens avec les centres de référence de la Région. L'objectif : proposer aux libournais une offre de soins de proximité et de qualité, et apporter notre appui aux autres établissements du Nord-gironde qui connaissent parfois de grandes difficultés de recrutement, comme nous le faisons actuellement avec nos partenaires de Blaye et Ste-Foy-La-Grande (voir encadré).

Dr B. VIAUD-RIVALLIN
Chef de service
Imagerie Médicale



DES PROJETS À L'ÉCHELLE D'UN TERRITOIRE

Parallèlement à ces travaux, le service d'imagerie médicale de Libourne poursuit son ouverture sur le territoire du Nord-Gironde.

Le CH de Libourne porte, en partenariat avec la Clinique des 4 Pavillons un projet d'installation d'IRM sur Blaye. Celui-ci a reçu l'accord de l'Agence de Régionale de Santé et le CH de Blaye doit réaliser des travaux afin d'accueillir ce nouveau plateau d'imagerie qui sera à 50% exploité par les Radiologues libournais. Cette machine, opérationnelle en 2020, couvrira les besoins du territoire Nord-Gironde.

A l'Est, coté Ste-Foy-La-Grande, le scanner installé en 2018 et en partie exploité grâce à la télétransmission par l'équipe libournaise, sera upgradé dès janvier 2020. La nouvelle desserte ferroviaire de ce territoire semble ouvrir de nouvelles possibilités de recrutement. A suivre ...



Le scanner du CH de Ste-Foy-La-Grande sera upgradé dès janvier 2020

EN PRATIQUE

Les 2 IRM seront pleinement opérationnelles début décembre.

Durant le remplacement de l'IRM polyvalente, c'est la nouvelle IRM ostéo-articulaire qui sera «adaptée» afin de répondre aux urgences durant la période.

Cette étape intermédiaire devrait durer environ deux mois. Une fois les deux machines pleinement opérationnelles début décembre, l'amélioration du délai de RDV deviendra effective.

Prise de rendez-vous :

05.57.55.35.73

[Imagerie médicale]

LA TOMOSYNTÈSE OU MAMMOGRAPHIE 3D

Dès la mi-novembre, l'unité de Mammographie du CH de Libourne disposera de l'appareil de tomosynthèse le plus performant du marché et d'une équipe étoffée.

Lors d'une mammographie «classique», un seul cliché du sein est réalisé, donnant une vision en 2 dimensions. La tomosynthèse consiste, elle, en la réalisation simultanée d'une série de clichés, sur le même principe qu'un scanner. On obtient ainsi plusieurs coupes du sein exploitables par le Radiologue.

Si ce process permet d'obtenir une reconstitution en 3D, il offre également une vision plus fine du parenchyme mammaire et notamment de son épaisseur. Cette approche permet de détecter de plus petits cancers et d'éviter les «faux positifs», liés à la vision en 2D, sources d'angoisse pour

les patientes et nécessitant la réalisation de clichés complémentaires ou d'une biopsie.

En cas de cancer, la précision des images permet d'améliorer le repérage des lésions pour les macrobiopsies et la chirurgie. Avec une sensibilité supérieure de 5 à 10%, cet examen s'avère particulièrement efficace chez les femmes jeunes, dont les seins sont plus denses, ou les femmes en suivi de cancer.

Particularité de ce modèle, il est possible à partir des images 3D, de reconstituer une image en 2D. Le cliché obtenu par ce procédé devrait être agréé prochainement dans le cadre du dépistage organisé. Ainsi, toutes les femmes pourront se voir proposer d'emblée une mammographie par tomosynthèse.

Dr A. GEISSMANN
Radiologue



Le Selenia 3D, appareil de tomosynthèse le plus performant sur la marché actuellement. Pour les patientes l'installation est identique à celle d'une mammographie classique.

[Laboratoire]

UN PAS DE PLUS VERS L'ACCREDITATION



L'équipe du Laboratoire du Centre hospitalier

La traditionnelle visite annuelle du COFRAC au laboratoire s'est déroulée du 24 au 25 Juillet, avec une équipe composée de 3 auditeurs (1 évaluateur qualitatif et 2 évaluateurs techniques).

Tous les secteurs du laboratoire ont été évalués. Cette visite avait pour objectif de renouveler l'accréditation prononcée il y a 5 ans et d'étendre le périmètre des examens accrédités.

Le bilan de cette visite est le suivant :

- 2 écarts critiques (à solder dans les 3 mois) ,

- 19 écarts non critiques (à solder dans les 6 mois),
recouvrant à la fois le domaine analytique et l'organisation plus générale des processus en vigueur au laboratoire.

18 points forts ont été également relevés parmi lesquels nous trouvons:

- La compétence et l'implication du personnel ainsi que la formation prodiguée par les biologistes,
- L'existence de contrats clinico-biologiques signés avec la totalité des pôles de l'établissement ainsi que les relations avec le CHU pour les analyses sous-traitées.

Le COFRAC a souligné la qualité de gestion des échantillons urgents ainsi que la collaboration avec le service d'infectiologie pour la gestion pré-analytique des hémocultures. Enfin, la pertinence de la liste restreinte des analyses traitées en garde a été appréciée.

L'accréditation de 100 % des examens de biologie en 2020 est une obligation normative et légale. L'ensemble du personnel du laboratoire reste motivé pour atteindre cet objectif. Néanmoins, nous avons besoin de la collaboration de l'ensemble des acteurs de l'hôpital pour mener à bien cette mission.

La reconnaissance par le COFRAC de la qualité des prestations fournies par le laboratoire et des liens établis avec les services de soins permet d'asseoir un peu plus la position et la légitimité du laboratoire sur le territoire nord Gironde du GHT. La qualité et la fiabilité des résultats d'analyses biologiques sont reconnues, ce qui participe à une bonne prise en charge des patients.



Dr C. CASTANG
Responsable du
Laboratoire

[Dépôt de sang] MISSION D'INSPECTION : CHECK !

Le Dépôt de Produits Sanguins Labiles a fait l'objet d'une inspection de l'ARS dans le cadre du renouvellement de la convention régissant les Dépôts de Sang. Cette inspection se déroule tous les 5 ans et a pour but de constater la conformité des locaux, la compétence du personnel et des procédures en vigueur. Elle revêt un aspect réglementaire.

Quatre écarts ont été signifiés concernant l'intégration plus formative du Dépôt de Sang dans le projet d'établissement, la signalétique et le fléchage du Dépôt perfectible. L'ARS a également demandé de pratiquer une évaluation formelle de notre prestataire de transport. Tous ces écarts vont être soldés sous trois mois, soit d'ici fin octobre.

Cette inspection s'est particulièrement bien déroulée et a mis en lumière l'implication et la grande compétence du personnel oeuvrant dans cette activité.

La prochaine étape est un audit de l'EFS fixé au 27 septembre 2019. Cette visite est, elle, annuelle et a pour but de faire le point sur les pratiques, la sécurisation des circuits, le système documentaire, la gestion des PSL et l'habilitation du personnel.



Le Dr Dubosc-Marchenay (au centre) en compagnie de l'équipe du Dépôt de sang

Au-delà de ces audits, un certain nombre de projets vont progressivement se mettre en place :

- Rapprochement de la gestion documentaire avec celle du Laboratoire (utilisation du même système de gestion Sapanet) notamment pour des habilitations communes pour les techniciens oeuvrant au Dépôt et au Laboratoire. A l'usage des soignants, le logiciel Kaliweb reste d'actualité (notamment pour la déclaration des EI).
- Etude de la prescription connectée de PSL, une réunion avec la Société Inlog est prévue en septembre 2019
- Habilitation progressive de tous les biologistes aux astreintes du Dépôt de façon à garantir une couverture médicale 24h/24h répartie sur l'ensemble des 6 biologistes.

- Actions de formation concernant la Sécurité Transfusionnelle dans les services de soins par le correspondant d'Hémovigilance et les référents du Dépôt .

Le rapprochement organisationnel opéré depuis plusieurs mois entre le Dépôt de PSL et le Laboratoire est un atout majeur car il permet, de rentrer dans le cadre réglementaire (IH – Délivrance) et d'optimiser la gestion du personnel. De même il optimise les flux d'informations critiques et nécessaires à la bonne prise en charge des patients transfusés.

Dr N. DUBOSC-MARCHENAY,
Responsable du Dépôt de sang

L'INSTANT PHOTO

CONTEXTE :

Les patients découvrent en compagnie du conservateur du Musée des Beaux-Arts de Libourne, Thierry Saumier, diverses oeuvres évoquant la douleur ; de la matière pour leurs propres créations ?



Patients et professionnels sont partis à la découverte des oeuvres ...



... guidés par le conservateur, et l'un des membres de son équipe.

REFLETS

Directeur de publication :
Christian SOUBIE

Rédaction, maquette, fabrication :
Direction communication

Diffusion :
Direction communication, DRH

Photos :
Direction communication,
P.Caumes, Freepik

Impression : 5900 exemplaires

Dépôt légal : juin 2014
ISSN 0180-5835

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