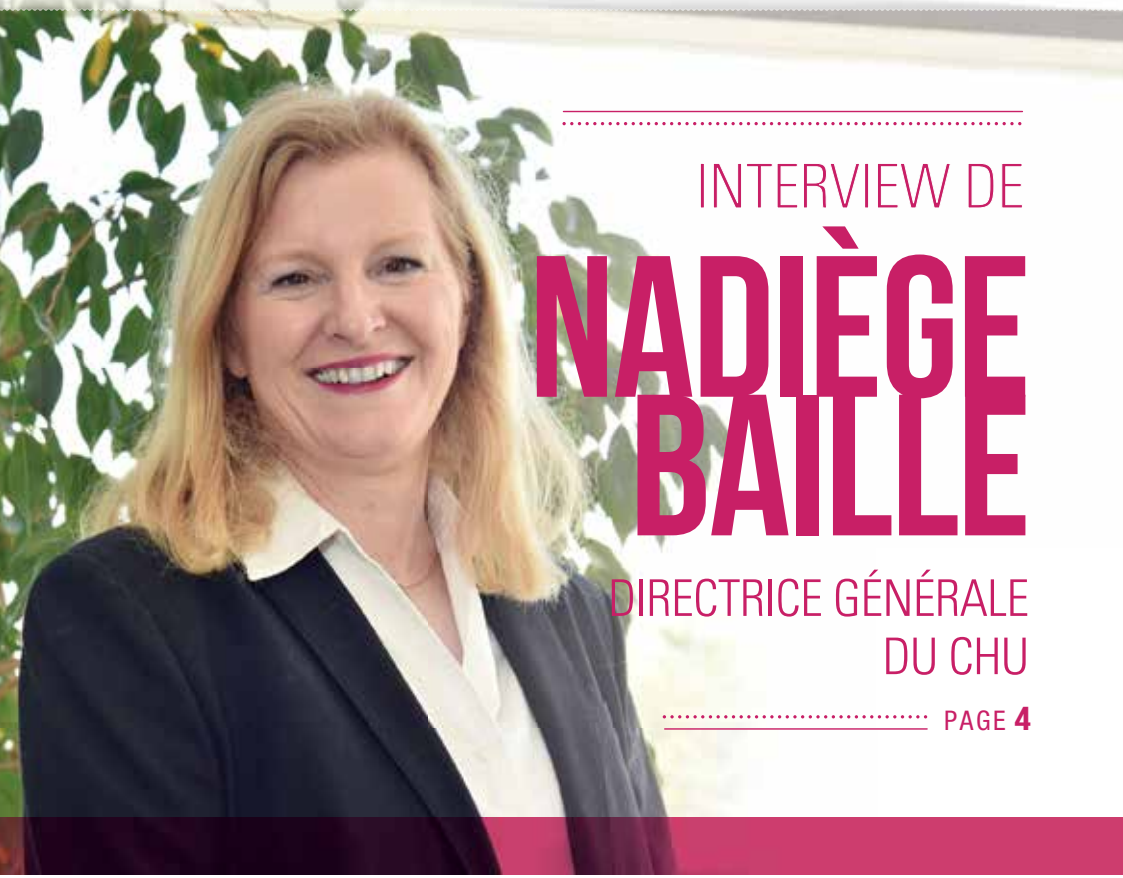
LA CHUETTE N° 113

SEPT 2019

PARUTION TRIMESTRIELLE

Toute l'actu du **CHU Dijon Bourgogne** www.chu-dijon.fr



INTERVIEW DE

NADIÈGE BAILLE

DIRECTRICE GÉNÉRALE DU CHU

PAGE 4

6

UHR

UNITÉ D'HÉBERGEMENT RENFORCÉ

22

L'ESPACE **ÉDUCATIF** DE L'HÔPITAL D'ENFANTS

26

LES MÉTIERS DU CHU : **ARM**

CHU Centre Hospitalier Universitaire Dijon Bourgogne

QUINTÉSENS
GROUPE

LE REMÈDE **CONTRE LES IMPÔTS**

Défiscalisation
•
Prévoyance
•
Retraite
•
Placements

EXCLUSIVITÉ CHU DIJON BOURGOGNE

Bilan patrimonial gratuit

Groupe Quintésens
Dijon Bourgogne
30 boulevard de Brosses
21000 Dijon
03 45 43 74 90 / 06 20 03 05 21
contact@groupe-quintesens.fr
www.groupe-quintesens.fr

Groupe Quintésens Bourgogne SAS : Capital social 2 000 € ; immatriculé 837 502 517 RCS PARIS ; TVA intracommunautaire : FR483750251 7 ORIAS n° 16006510. Siège social : 4-6 boulevard Montmartre 75009 Paris. Quintésens est une marque déposée. Ne pas jeter sur la voie publique - Crédits photo : Adobe Stock.

SOMMAIRE N° 113

03 Édito

04 **ACTUALITÉS**

04 Interview de Nadiège Baille, Directrice générale du CHU

06 **CHU PÔLE D'EXCELLENCE**

06 UHR : Unité d'hébergement renforcé

08 Greffes de cornées lamellaires postérieures

09 CRPV, le Centre régional de pharmacovigilance de Bourgogne

10 ReadapTIC : le projet médical et de soins finalisé

12 **QUOI DE NEUF ?**

13 Améliorez vos pratiques, pensez AUDIT !

14 Contre la grippe, le CHU se vaccine !

15 Le projet senior du CHU Dijon Bourgogne

16 Personne de confiance, personne référente, personne à prévenir : quelles différences ?

18 **RECHERCHE**

18 Vous avez dit ANR ?

20 **ZOOM SUR**

20 Journées managers

22 L'espace éducatif de l'Hôpital d'Enfants

24 L'école au CHU

26 Les métiers du CHU : ARM (Assistant de régulation médicale)

27 Signature de la convention hospitalo-universitaire CHU-uB

DIRECTRICE DE PUBLICATION

- Nadiège Baille
  Directrice Générale

DIRECTEURS DE PUBLICATION ADJOINTS

- Benjamin Héraut
  Directeur de la communication
- Florent Cavelier
  Secrétaire Général

RÉDACTRICE EN CHEF

- Christelle Distinguin
  Chargée de communication

Avec la collaboration de
J. Pelloux-Prayer et T. Sainte-Marie
Stagiaires

COMITÉ DE RÉDACTION

- Sébastien Bonnot
  Conducteur de travaux
- Dr Emmanuel Florentin
  Attaché scientifique, pôle Biologie
- Corinne Gauthray
  Cadre de santé, pôle Biologie
- Florent Guillemin
  Responsable gestion marchés déchets et transports logistiques
- Marie Meulé
  Cadre de santé, chargée de missions
- Valérie Monnot
  Responsable du service d'action sociale
- Farid Raji
  Ingénieur biomédical, responsable acquisitions
- Céline Roy
  Chargée de formation, service Formation et Métier

RÉGIE PUBLICITAIRE
- Entreprises sur scène - J.-P. Voyat / 06 61 80 02 03 - jp.voyat@entreprises-sur-scene.com

ÉDITO

En intégrant le CHU Dijon Bourgogne en qualité de directeur de la Communication, de la Culture, du Mécénat et de l'Attractivité en juin dernier, je savais que je rejoignais une belle et grande communauté hospitalo-universitaire, engagée au bénéfice des patients de son territoire de santé. Hôpital de proximité et pôle d'excellence dans bien des spécialités médicales et chirurgicales, notre institution peut également être fière de son dynamisme et de sa créativité pour imaginer dès aujourd'hui les prises en soin de demain, comme l'indique Nadiège Baille, notre Directrice générale, dans l'interview qu'elle nous accorde dans ces colonnes de La CHUette.

Acteur majeur de santé, le CHU Dijon Bourgogne est aussi un opérateur économique de premier plan - le premier employeur de la région Bourgogne-Franche-Comté - qui a fait de la formation de ses managers un outil fort de la cohésion d'équipe et de sa dynamique projets. En ce sens, la dernière Journée des managers, qui a été couronnée de succès, a permis de s'interroger sur la place et le rôle des personnels d'encadrement dans nos établissements publics de santé. Nous sommes allés à la rencontre des cadres médicaux, paramédicaux, administratifs et techniques pour les interroger sur leur vision du management hospitalier.

Largement ouvert sur la vie de la cité, notre hôpital universitaire a, parmi ses missions, celle d'assurer la continuité de la scolarité des enfants soignés. En cette période de rentrée, nous nous sommes donc intéressés au centre scolaire de l'hôpital d'Enfants, ainsi qu'à l'espace éducatif où la notion de « prendre soin », au-delà des soins médicaux spécifiques, prend tout son sens.

Je vous souhaite une agréable lecture.

Benjamin HÉRAUT

Directeur de la Communication, de la Culture, du Mécénat et de l'Attractivité

INTERVIEW DE NADIÈGE BAILLE

DIRECTRICE GÉNÉRALE DU CHU

Six mois après votre prise de poste, quelles sont vos premières impressions et quel premier bilan pouvez-vous dresser ?

Mes premières impressions sont extrêmement positives. J'avais l'image, en arrivant, d'un CHU dynamique, engagé et qui avait su relever des défis importants. Je confirme à 100 % l'engagement des professionnels et la dynamique des projets. J'ai découvert un CHU très tourné vers l'innovation, ainsi qu'un établissement pleinement conscient de son rôle territorial, tout à fait stratégique, en Bourgogne-Franche-Comté, pour maintenir une offre de santé de proximité dans une région marquée par des difficultés d'accès aux soins. Le CHU Dijon Bourgogne est très ouvert, dynamique, actif et je suis sûre qu'il y a un très joli parcours à mener pour cet établissement.

Quels sont les grands projets qui vont arriver à échéance dans les prochains mois ?

Nos projets sont très importants dans la mesure où nous venons de valider, avec les différentes instances de l'établissement, les projets stratégiques que nous allons prioriser pour les prochaines années. Notre Projet d'établissement est constitué de 150 projets. Évidemment, on ne peut pas réaliser autant d'actions dans un court délai. Aussi, depuis mai dernier, nous travaillons, en étroite concertation avec les pôles d'activités médicales, le Directoire et l'ensemble de l'équipe de direction, à une analyse de l'ensemble des projets et, au mois de septembre, nous avons réuni les instances pour pouvoir finaliser et prioriser une trentaine de projets que nous allons mettre en œuvre dans les prochaines semaines et les prochains mois. Nous avons d'ores et déjà engagé quelques travaux : la surélévation de

l'hôpital François-Mitterrand, qui va nous permettre d'ouvrir des lits de médecine supplémentaires, la poursuite de l'acquisition d'équipements biomédicaux avec le prochain changement d'une IRM. Je peux également citer ReadapTIC, projet majeur pour le CHU Dijon Bourgogne puisqu'il permettra à la fois de moderniser les locaux dédiés à la prise en charge en rééducation mais, plus globalement, de repenser totalement l'offre de soins pour cette spécialité. Pour ReadapTIC, il y a une mobilisation extrêmement importante des professionnels pour penser un projet médico-soignant novateur en matière de rééducation-réadaptation, très ouvert sur les territoires. Nous avons également des projets d'extension des salles de blocs opératoires, avec une réflexion en cours sur les parcours particuliers pour la prise en charge en urgence, notamment pour les patients âgés, dans des circuits très courts. Les travaux de l'hôpital d'Enfants se poursuivent et permettront une nette amélioration des conditions d'accueil de nos jeunes patients et de leurs familles. Le futur institut de la Fertilité répondra, quant à lui, à un enjeu majeur en termes de santé publique, tout en asseyant la dimension hospitalo-universitaire du CHU Dijon Bourgogne. Un autre projet qui me tient à cœur, c'est l'équipement de salles multimodales, associant les imageurs et l'ensemble des chirurgiens. Nous avons, enfin, des projets territoriaux, à l'aune du Groupement hospitalier de territoire (GHT) 21-52 et de son projet médical, ambitieux mais réaliste. Je pense, par exemple, au projet DiVa, relatif aux Infarctus du myocarde (IDM) et aux Accidents vasculaires cérébraux (AVC) qui commence à se mettre en place. À côté de ces 30 projets prioritaires, j'accorde toute son importance au projet social et managérial, ainsi qu'au projet qualité-gestion des risques, avec des enjeux en termes de fluidification des parcours de prise en soins de nos patients.

Quelles sont les grandes orientations que vous souhaitez donner à votre management ?

Le CHU Dijon Bourgogne a vraiment investi de façon très active et très juste le lean management. *Ce mode de management a été orienté vers la qualité de la prise en charge des patients. Dans cette optique, je souhaite un management très proche des équipes pluriprofessionnelles. Je souhaite également un management qui créé du lien entre la Direction générale, les équipes médicales, paramédicales, les professionnels administratifs, logistiques et techniques. Je réfléchis, en ce sens, à des formats d'échanges beaucoup plus fluides avec les cadres pour partager, de manière plus efficace, les préoccupations, les objectifs et les projets.*

Quel message souhaitez-vous adresser aux professionnels de l'établissement ?

Le message, c'est de tout faire pour garder l'engagement très fort qui a permis de réussir l'ouverture de l'hôpital François-Mitterrand sur le campus hospitalo-universitaire du Bocage. Je souhaite que les professionnels continuent à s'inscrire dans cette dynamique très forte d'innovation, d'ouverture territoriale, d'ouverture à de nouvelles pratiques managériales et de garder la qualité du « travailler ensemble ». Le système hospitalier a des défis extrêmement importants à relever. La loi qui vient d'être promulguée cet été nous engage à réfléchir à de nouvelles façons d'envisager le parcours de soin de nos concitoyens, beaucoup plus en lien avec la ville et les autres établissements du territoire. Cela va modifier nos pratiques dans les prochaines années et je sais que, grâce à l'investissement de tous, le CHU Dijon Bourgogne continuera à garder l'avance qu'il a déjà prise et le dynamisme qui le caractérise, notamment dans le domaine de la recherche.

Vous découvrez un nouveau CHU mais également une nouvelle région. Qu'appréciez-vous en Bourgogne ?

Le terroir de cette région est exceptionnel et la région est très riche. Je découvre de très beaux villages et une région très ouverte. J'ai beaucoup apprécié la qualité de l'accueil qui m'a été réservé lors de mes visites, que ce soit à Semur, Beaune ou Auxerre. J'ai remarqué, dans les établissements du territoire, une envie de travailler avec le CHU, de telle sorte que celui-ci continuera, j'en suis certaine, à jouer pleinement son rôle d'établissement de recours.

UHR

UNITÉ D'HÉBERGEMENT RENFORCÉ

La Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (MAMA) nécessitent, au sein des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), des structures dédiées, répondant à la fois à des normes exigeantes en termes de sécurité et de qualité des soins. Lors d'une visite de conformité qui s'est déroulée en juillet dernier, l'Agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté a labellisé l'Unité d'hébergement renforcé (UHR) de l'EHPAD du CHU Dijon Bourgogne, située au centre de gérontologie Champmaillot.

LE CONTEXTE : **UNE POPULATION QUI VIEILLIT**

Le vieillissement de la population française est une réalité et la Bourgogne-Franche-Comté et la Côte-d'Or ne font pas exception. D'ici 2020, le nombre d'individus âgés d'au moins 85 ans augmentera nettement (de 30 % en Côte-d'Or). Une part non marginale de cette population sera fragilisée avec notamment une polypathologie, et/ou la Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (MAMA). Des progrès doivent encore être réalisés dans la prise en soin de personnes âgées, notamment atteintes de MAMA. Ainsi, en Bourgogne, 28 000 personnes âgées de 75 ans et plus présentent une MAMA, tandis que seulement 1 200 sont suivis en consultation mémoire. Selon le Plan régional de santé (PRS) Bourgogne 2012-2016, en 2007, 1 609 personnes ont été admises en Affection de longue durée (ALD) au motif d'une MAMA, tandis que 5 600 ont déclaré la maladie.
Le projet d'Unité d'hébergement renforcé (UHR), porté par le CHU Dijon Bourgogne, s'inscrit dans le développement de l'offre de soins à destination de personnes âgées atteintes de MAMA, au sein d'une structure médicalisé de type Unité de soins de longue durée (USLD), intégrée au pôle Personnes âgées.
L'EHPAD du CHU Dijon Bourgogne dispose d'une offre

de soin déjà étoffée pour une prise en charge de patients atteints de MAMA, avec notamment des praticiens hospitaliers gériatres titulaires d'un diplôme interuniversitaire de psychogériatrie, des infirmiers diplômés d'État, des aides-soignants présents 24 heures sur 24, une psychologue, un médecin géronto-psychiatre intervenant à la demande, ainsi qu'une garde d'interne de médecine et d'une astreinte médicale « sénior ».

UNE NOUVELLE **UNITÉ**

« Le projet de création de l'UHR s'est appuyé sur la transformation de lits d'EHPAD en lits d'hébergement renforcé » indique Didier Richard, directeur délégué du pôle Personnes âgées du CHU Dijon Bourgogne. ***« Nous avions, depuis 1994, l'expérience des unités de vie protégées Alzheimer, d'une capacité totale de 39 places réparties en trois unités. »*** ajoute-t-il. Concrètement, il s'est donc agi de transformer 17 lits d'EHPAD dit « traditionnels » en 14 lits d'UHR, laquelle est dotée de chambres seules, au premier étage du bâtiment F du site de Champmaillot, avec un accès à une terrasse et à un jardin sécurisés. ***« La nouvelle unité, qui est déjà complète, accueille des résidents atteints de MAMA compliquées de symptômes psychocomportementaux altérant leur sécurité et leur qualité de vie, après bilan gériatrique préalable et provenant de l'Unité cognitivo-comportementale (UCC), d'unité de soins Alzheimer du CHU ou d'autres établissements, du service de Gériatrie ou du soin de suite et de réadaptation gériatrique »*** indique le Pr Patrick Manckoundia, chef du pôle Personnes âgées du CHU Dijon Bourgogne.

UNE ÉQUIPE **DÉDIÉE**

Pour animer cette unité, l'établissement s'appuie sur un effectif de 12 professionnels de santé : médecin gériatre, cadre de santé, infirmiers diplômés d'État, aides-soignantes, psychologue, Agent des services hospitaliers (ASH) et psychomotricien.

UN **PROJET DE SOINS SPÉCIFIQUE** À L'UNITÉ

« La prise en soin des 14 patients s'appuie sur un projet médico-soignant original qui place la personne et ses capacités restantes au cœur du projet de soins et qui privilégie les interventions non médicamenteuses » indique le Dr Laurence Vaillard, cheffe de service de l'EHPAD. En effet, l'unité propose un accompagnement à effet thérapeutique au moyen d'activités collectives ou individuelles sept jours sur sept. Celles-ci doivent permettre de maintenir ou de réhabiliter les capacités fonctionnelles restantes (activités de la vie quotidienne : toilette, habillage, vaisselle, rangement, préparation des repas, pliage du linge, prise des repas en commun, atelier pâtisserie, activité physique adaptée, balnéothérapie...). Il s'agit également de maintenir les fonctions cognitives (via des groupes de parole par exemple) et de mobiliser les fonctions sensorielles (atelier jardinage, écoute musicale, atelier peinture...). Enfin, le lien social est maintenu par l'organisation d'événements rythmant les saisons (thés dansant, carnaval, fête de la vigne...). ***« Les thérapies douces et les traitements non médicamenteux seront privilégiés »*** indique le Pr Patrick Manckoundia. Elles passeront notamment par l'hypnose, l'aromathérapie, le toucher-massage, l'écoute musicale et les activités manuelles.

UNE DIMENSION **HOSPITALO-UNIVERSITAIRE**

Au titre de la dimension hospitalo-universitaire du CHU Dijon Bourgogne, l'UHR sera un terrain de stage pour les professionnels médicaux et paramédicaux. Elle sera le lieu d'expérimentation de nouvelles pratiques dans le champ concerné. Celles-ci pourront faire l'objet de publications d'articles, de mémoires, ainsi que de thèses. Ces études porteront sur l'efficacité des thérapeutiques psycho-corporelles la thérapie de présence simulée (vidéo familiale) ou l'apport de la robotique susceptible d'améliorer certains comportements et sur la prévention des risques professionnels liés à ce type d'unité sur les professionnels.

GREFFE DE CORNÉE LAMELLAIRES POSTÉRIEURES

Dr Elsa Barrenchera,
Dr Louis Arnould

Les anomalies de la cornée sont à l'origine de troubles visuels. La greffe de cornée constitue bien souvent le seul moyen d'améliorer la vision des patients atteints de ce type de pathologies. La cornée joue un rôle essentiel dans le fonctionnement de la vision : elle fonctionne comme une lentille naturelle, qui transmet les rayons de lumière à l'œil, en les réfléchissant ou en les réfractant. La cornée a une dimension comprise entre 520 et 560 microns d'épaisseur. Elle est composée de cinq couches. Habituellement, les interventions sur cette partie de l'œil consistaient à retirer les cinq couches de la cornée et à les remplacer par des tissus sains. Depuis fin 2018, le service d'Ophtalmologie du CHU Dijon Bourgogne propose une greffe sélective de la seule partie anatomique en état de dysfonction, ce qui permet de ne remplacer que la partie de la cornée non fonctionnelle. Pour le Pr Catherine Creuzot-Garcher, cheffe du service d'Ophtalmologie, ***« Cette technique de greffe endothéliale permet une intervention moins longue, avec moins de risques de rejet ou de déformation de la cornée et une récupération visuelle plus rapide ».*** Cette technique moins invasive évite une chirurgie de l'œil « à ciel ouvert », puisque l'acte ne nécessite qu'une micro incision de 2,2 mm. Ce type de prises en charge nécessite généralement une hospitalisation de deux jours. Les greffes de cornées lamellaires postérieures peuvent être indiquées dans des pathologies telles que la dystrophie de Fuchs (œdème de la cornée dû à des transformations de cellules en gouttes non fonctionnelles), les décompensations post chirurgicales et les herpès oculaires. Pour déployer cette technique, le CHU s'est doté de kits de greffe endothélio descemétique pour prélever les greffons et les injecter dans l'œil. À ce jour, ce sont plus de vingt cornées qui ont été greffées avec cette nouvelle technique.

CRPV

LE CENTRE RÉGIONAL DE **PHARMACOVIGILANCE** DE BOURGOGNE

Les Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) sont des structures régionales de vigilance sanitaires, implantées dans les CHU. Ils ont un rôle d'expertise dans l'évaluation, la gestion et la prévention du risque médicamenteux. Ils sont au service des professionnels de santé des établissements de santé, des services médico-sociaux et libéraux et des usagers. Ils interagissent avec l'ARS (Agence régionale de la santé), l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Le CRPV de Bourgogne fait partie du service Vigilances-Qualité-Risques du CHU Dijon Bourgogne. Il rassemble des médecins et des pharmaciens spécialisés en pharmacologie clinique. En pratique, vous pouvez contacter le CRPV pour avoir des avis pharmacologiques relatifs au diagnostic, à la gestion ou à la prévention d'une pathologie médicamenteuse. Vous pouvez également déclarer toute suspicion d'effets indésirables médicamenteux, y compris dans un contexte d'erreur médicamenteuse, de mésusage ou d'exposition professionnelle, qui sera analysée et transmise à l'ANSM par le CRPV, de manière anonyme, si un lien de causalité est retenu entre le médicament et la symptomatologie présentée par le patient. Le CRPV assure aussi une mission d'information sur le bon usage du médicament et répond à vos questions : effet indésirable, risque en lien avec une exposition médicamenteuse au cours de la grossesse et l'allaitement, adaptation posologique, interaction médicamenteuse... Il participe à la formation initiale et continue des professionnels en les sensibilisant aux risques liés à l'utilisation des médicaments, à l'importance et à l'intérêt de la pharmacovigilance. Il assure également une mission d'expertise et d'appui en matière de pharmacovigilance, de prévention du risque médicamenteux et de promotion du bon usage des médicaments auprès des établissements de santé et des services médico-sociaux, auprès de l'ARS et de l'ANSM ou toute autre structure institutionnelle sollicitant son expertise. Enfin, le CRPV a une activité de recherche. À ce titre, il initie ou participe à des publications portant sur les pathologies médicamenteuses, la pharmacovigilance, la pharmaco-épidémiologie.

EN **2018**

... le CRPV a reçu ***2 347*** *appels dont* ***944*** *notifications spontanées d'effets indésirables médicamenteux et* ***1 403*** *demandes de renseignement (bon usage, avis diagnostic). Il a transmis* ***1 802*** *cas d'effets indésirables à l'ANSM dont* ***999*** *cas graves.*

POUR CONTACTER LE CRPV : **03 80 29 37 42** • pharmacovigilance@chu-dijon.fr

Le CRPV de Bourgogne est membre du réseau des Centres régionaux de pharmacovigilance : **www.rfcrpv.fr**
Twitter : **@Reseau_CRPV** et testez chaque semaine vos connaissances grâce au **#pharmacoQuiz !**

READAPTIC

PRÉSENTATION DU **PROJET MÉDICAL ET DE SOINS** À LA GOUVERNANCE DU CHU

Après plus de huit mois de travail, quatre séminaires, 118 personnes mobilisées, 2 104 heures d'investissement en temps humain, le projet médical et de soins ReadapTIC a été présenté lors de la séance du Directoire du 2 juillet 2019 qui en a validé les grandes orientations. A travers ce projet médical et de soins, les éléments clefs du projet ReadapTIC ont été détaillés et permettent d'avoir une vue globale et précise de ce que sera le futur pôle de rééducation et réadaptation du CHU Dijon Bourgogne. L'objectif premier de ce projet médical est, d'abord, que l'ensemble de la communauté hospitalière soit partie prenante de ce projet innovant. Mais il servira également de dossier d'appui auprès des différents partenaires extérieurs (Agence régionale de santé, Dijon métropole, Région etc.).
Au-delà d'une augmentation du capacitaire (passer de 91 à 110 lits et de 30 à 40 places d'hôpital de jour), les éléments structurants du projet médical et de soins sont les suivants :

> passer de la médecine de la lésion à la médecine de la fonction
> améliorer la qualité des prises en charge
> exporter l'expertise du CHU hors ses murs
> intégrer les soins et la recherche
> créer un bâtiment innovant, intelligent, et respectueux de l'environnement.

Bien que le projet médical soit validé par la gouvernance du CHU Dijon Bourgogne, il reste de nombreuses étapes à franchir avant le lancement des procédures de maîtrise d'œuvre du bâtiment et des équipements. Durant tout l'été, la faisabilité immobilière, technique, financière et les étapes de construction de la nouvelle prise en charge des patients ont continué d'être travaillées et permettront de préfigurer les nouvelles organisations de soins.

READAPTIC

BFC médical

Partenaire santé à domicile

-

Bourgogne Franche-Comté

SPÉCIALISTE DES PANSEMENTS ET PERFUSIONS À DOMICILE

Assure le suivi des soins à domicile post-hospitalisation

Prise en charge de pansements complexes

Prise en charge de situations douloureuses

2 cœurs de région pour plus de proximité

« Un soin suivi est un soin réussi »

La Prestation Médicale
un engagement local, un réseau national

www.bfcmedical.com

03 80 45 82 28

ASTREINTE 24h/24 7j/7

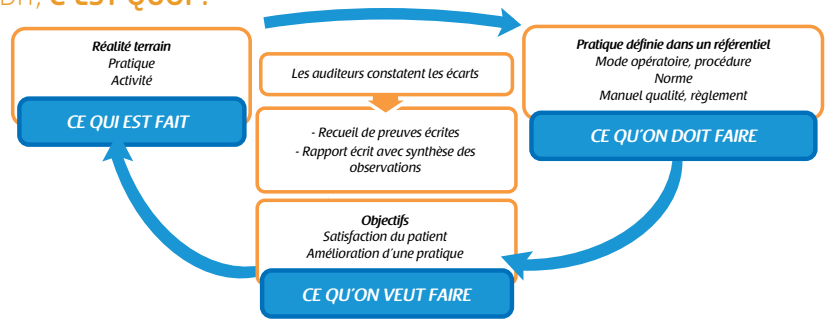
RAPPEL :
« le patient a le libre choix de son prestataire de santé. »
Nul ne peut vous imposer ce choix.
Même en cours de prise en charge, vous pouvez en changer si vous n'êtes pas satisfait de ses services.

Tout acte de violence commis à l'encontre d'un professionnel du CHU est puni par la loi. Les agressions verbales (injures, menaces...) et physiques (coups, blessures...) commises à l'encontre du personnel, constituent des délits pouvant être sanctionnés par 3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende.

CHU
Centre Hospitalier Universitaire
Dijon Bourgogne

AMÉLIOREZ VOS PRATIQUES, PENSEZ AUDIT !

L'AUDIT, **C'EST QUOI ?**



Ce n'est ni une inspection, ni un contrôle, ni un diagnostic.

L'AUDIT, **C'EST QUAND ?**

Un audit s'inscrit dans un programme annuel. Il se décide sur la base :

- **d'évènements indésirables, de résultats de certification, d'inspections**
- **du projet d'établissement** (pour les thèmes prioritaires)
- **de la fréquence ou de la criticité d'une activité**
- **de la réglementation en vigueur**

ZOOM SUR L'**AUDIT CLINIQUE**

La HAS (Haute autorité de santé) le définit comme une méthode d'évaluation des pratiques qui mesure les écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée (recommandations de bonnes pratiques...) à partir de critères d'évaluation. L'objectif est d'identifier les écarts pour permettre la mise en place d'actions d'amélioration de la qualité des soins. Il peut porter soit sur l'ensemble d'un processus de prise en charge du patient (ex. prise en charge hospitalière en salle des naissances), soit sur un thème transversal (ex. le dossier du patient). Il peut également concerner l'organisation de notre Institution.

Marie Pierron
Cadre de santé UMAC
(Service Audité)

Brigitte Henriot
Cadre de santé UGDRE
(Auditeur interne)

CONTRE LA GRIPPE LE CHU SE VACCINE !

La grippe est une maladie fréquente et parfois mortelle. Chaque hiver elle touche de 1 à 7 millions de Français et provoque plusieurs milliers de décès. L'hiver dernier, au CHU Dijon Bourgogne, 475 patients ont été diagnostiqués d'une grippe confirmée par un prélèvement, parmi lesquels 17% (80 cas nosocomiaux) l'ont acquis au sein de l'hôpital. Pourtant, pour prévenir les transmissions nosocomiales, il existe plusieurs mesures simples :

> la **vaccination antigrippale** des professionnels,

> le **respect des précautions standard** appliquées par tous, professionnels, patients, visiteurs : hygiène des mains et port du masque en cas de symptômes respiratoires,

> la **mise en place des précautions** complémentaires pour toute suspicion de grippe.

Pour la saison 2018/2019, la mobilisation de l'ensemble des professionnels a permis d'atteindre une couverture vaccinale de 30 % toutes catégories confondues : belle progression avec plus de 600 professionnels supplémentaires vaccinés par rapport à la saison précédente. Cependant ce taux demeure insuffisant pour limiter efficacement la circulation du virus au sein l'établissement. Pour poursuivre cette mobilisation, plusieurs actions seront mises en place à partir de début novembre 2019 :

> ***des séances d'information interactives de 15 mn*** *à la demande de l'encadrement ou des professionnels (sur la grippe et les mesures de prévention dont le vaccin).*

> ***des dispositifs facilitant l'accès à la vaccination :***

- *par le dispositif intra service : vaccinations entre professionnels (selon adhésion),*
- *au centre de vaccination,*
- *à la médecine du travail,*
- *dans les selfs,*
- *par le dispositif mobile à la demande de l'encadrement ou des professionnels,*
- *lors des différentes réunions institutionnelles,*
- *dans les institutions de formation.*

Avec cette stratégie, depuis quatre ans, les professionnels et étudiants du CHU sont de plus en plus nombreux à être vaccinés. Nous comptons sur vous pour poursuivre cette dynamique de progression !

TOUS concernés !

Protégeons nous, protégeons les patients, protégeons nos proches. Limitons les infections associées.

VOS CONTACTS :

Service d'épidémiologie et d'hygiène hospitalière (SEHH) : Dr Aho Glele, Dr Astruc, S. Bonnotte • Tél. 93394
Centre de vaccination : Dr Duong, I. Pepe • Tél. 81462
Pharmacie : Dr Jost, N. Gamel • Tél. 95795
Service de santé au travail : Tél. 95249

PRIX COUP DE CŒUR ADH 2019
des valeurs hospitalières

PROJET SÉNIOR
CHU DIJON BOURGOGNE

Porter une attention positive aux professionnels de plus de 50 ans...

nos objectifs

Structurer une politique RH vis-à-vis des professionnels seniors :

- Maintenir et valoriser les compétences, le dynamisme et la motivation des professionnels appelés à rester plus longtemps au travail
- Agir sur l'égalité professionnelle inter génération
- Accompagner les fins de carrière
- Donner des signes de reconnaissance aux seniors afin qu'ils se sentent bien au travail

50+

3 axes
déclinés en actions concrètes par des groupes projet

AXE 1 : ADAPTATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

- Enquête ergonomique par questionnaire pour identifier des tâches pénibles et contraignantes - taux de réponse 57 %
- Sensibilisation de l'encadrement sur les pistes à travailler par pôles
- Interventions ciblées de l'ergonome et préconisations
- Priorisation d'achat de matériels pour améliorer les conditions de travail des professionnels
- Réflexion sur lieux de repos et lieux d'activité sportive ou échauffement collectif à la prise de poste
- Lancement de séances hebdomadaires de pilates

AXE 2 : ACCOMPAGNEMENT DES FINS DE CARRIÈRE

- Entretien RH "2e partie de carrière" - 130 réalisés en 2018
- Communication d'informations retraite spécifiques PNM et PM
- Communication sur les possibilités de consommation du CET en fin de carrière

AXE 3 : VALORISATION DU "SÉNIOR" EN TANT QUE PERSONNE

- Mise en place d'une conférence sur le "Bien vieillir au travail" ▸ 148 participants
- Proposition de formation collective "conseil en image" et d'ateliers individuels ▸ 149 participants
- Communication positive sur les séniors

CHU
Centre Hospitalier Universitaire
Dijon Bourgogne

PERSONNE DE **CONFIANCE**, PERSONNE **RÉFÉRENTE**, PERSONNE **À PRÉVENIR : QUELLES DIFFÉRENCES ?**

Si la loi définit clairement le rôle et les prérogatives de la personne de confiance (https://bit.ly/30JG9J2), la place de celle-ci n'est pas toujours simple à expliquer ! Partant de ce constat, l'équipe du service de Neuro-traumatologie a élaboré un tableau synthétique permettant de différencier les statuts et prérogatives des personnes pouvant être présentes aux côtés des patients. Nous remercions toute l'équipe et notamment Amandine Angebault (aide-soignante) et Laurence Goncalves (cadre de santé) pour leur travail sur ce sujet.

	PERSONNE(S) À PRÉVENIR	**PERSONNE RÉFÉRENTE**	**PERSONNE DE CONFIANCE**
QUI la désigne ?	> Le patient > Ou sur proposition d'un tiers (si le patient n'est pas en capacité de s'exprimer)	> Le patient > Ou sur proposition de l'entourage ou de l'équipe médicale/ paramédicale (si le patient n'est pas en capacité de s'exprimer)	> Le patient à chaque hospitalisation (formulaire type)
OÙ la désigne-t-on ?	> Au bureau des entrées	> Dans le service	> Dans le service
COMMENT la désigne-t-on ?	> Exprimé par écrit ou oralement > Puis enregistré dans Cpage	> Exprimé par écrit ou oralement > Puis enregistré dans DxCare	> Exprimé par écrit > Puis enregistré dans DxCare
COMBIEN ?	> Une ou plusieurs personnes	> Une seule personne	> Une seule personne
Participation aux DÉCISIONS MÉDICALES	**NON**	**OUI** > Mais son avis ne prime pas sur celui des autres proches contrairement à la personne de confiance	**OUI** > Elle peut accompagner le patient s'il le souhaite > Si le patient n'est pas en capacité de s'exprimer elle est consultée et son avis prime sur tout autre avis non médical
Quel est son RÔLE	« Organisation /administratif » > Elle est informée par l'équipe médicale et/ou paramédicale en cas de changement lors du séjour du patient (mutation)	> Elle est un intermédiaire entre l'entourage du patient et l'équipe médicale / paramédicale	« Première personne consultée par l'équipe médicale » > Elle accompagne dans les démarches et tout au long des soins et des décisions à prendre > Elle assiste aux entretiens médicaux

Aucune de ces trois personnes n'a accès au dossier médical du patient.

Téléchargez ce tableau, la procédure et le formulaire de désignation sur BlueKango : **https://bit.ly/2JJphMX**
Rubrique « Droits des patients » / « Personne de confiance »

LES VIDÉOS À CONSULTER

Le CHU Dijon Bourgogne donne rendez-vous à son personnel et plus largement au grand public, à travers un magazine vidéo mettant en lumière ses services, sa structure, ses équipes ainsi que plusieurs sujets d'actualité de la santé. Aujourd'hui, ce magazine paraît à un rythme trimestriel et aborde à chaque numéro trois grands sujets. Ces réalisations sont financées par des partenaires privés sans qui rien ne serait possible. Parce que la santé nous concerne tous, vous allez pouvoir découvrir ou redécouvrir ces reportages qui démontrent à la fois une volonté de sensibiliser le grand public aux enjeux de santé, mais également l'excellence du CHU, 14ème établissement hospitalier de France.

https://youtu.be/CKMPW7ObEzk

LE DON D'ORGANES

La Coordination Hospitalière de Prélèvements a pour rôle essentiel d'organiser les prélèvements d'organes et de tissus sur des patients décédés, ainsi qu'un rôle d'information et de formation auprès des professionnels de santé.

Le manque de donneurs d'organes se fait ressentir chaque jour pour des patients en attente de potentielles transplantations. Il est important pour chacun d'informer son entourage sur sa position concernant le don d'organes.

https://youtu.be/p4OvDiQjX78

LE PROJET « PATIENT DEBOUT »

Lorsqu'on doit subir une intervention chirurgicale, le temps qui précède la prise en charge et l'arrivée au bloc peuvent être vécus comme un moment délicat.

C'est pourquoi l'initiative du CHU dénommée « Patient Debout » est promue et encouragée, et elle a d'ores et déjà fait ses preuves. Chaque patient valide peut se rendre à pied jusqu'au bloc opératoire, accompagné et accueilli dans une salle d'attente dédiée, en conservant ses effets personnels jusqu'au dernier moment.

Côté enfants, ils bénéficient de petites voitures et d'un espace de jeu avant d'entrer au bloc. Un projet qui diminue l'anxiété liée à l'intervention, respecte la dignité des patients et modifie la relation entre les patients et les soignants, facilitant les échanges et le rapport d'égalité.

https://youtu.be/r4hZbjN-4pA

LE CSO CENTRE SPÉCIALISÉ DE L'OBÉSITÉ

L'obésité est de nos jours un problème de santé publique majeur.

Au CHU Dijon Bourgogne, le Centre Spécialisé de l'Obésité prend en charge des enfants, adultes et femmes enceintes atteints d'obésité sévère à morbide, pour une prise en charge et un suivi pluridisciplinaires spécifiquement adaptés.

Retrouvez toute les vidéos du CHU Dijon Bourgogne sur la chaîne youtube et sur les écrans du CHU.

VOUS AVEZ DIT ANR ?

Deux équipes du CHU Dijon Bourgogne sont associées à des projets de recherche prestigieux financés par l'Agence nationale de la recherche (ANR). Après une phase de sélection nationale compétitive, les projets retenus bénéficient d'un financement dans le cadre de l'appel à projets générique 2019 - recherche translationnelle en santé - Projet de recherche collaborative (PRC).

LE PROJET **SMOG - 15**

« DYSFONCTIONS CARDIAQUES INDUITES PAR L'AVC ISCHÉMIQUE : RÔLE DU GDF-15 » DU PR YANNICK BÉJOT

Pr Yannick Béjot

Les études épidémiologiques issues du registre dijonnais des Accidents vasculaires cérébraux (AVC) et de l'Observatoire des infarctus du myocarde de Côte d'Or ont montré que les patients victimes d'un AVC ischémique (infarctus cérébral) constituaient un risque d'Infarctus du myocarde (infarctus cardiaque). Concrètement, des travaux expérimentaux conduits par l'équipe Physiopathologie et Epidémiologie cérébro-cardiovasculaires (PEC2, EA7460) ont démontré que des lésions ischémiques cérébrales induites chez le rat étaient à l'origine d'altérations de différentes fonctions cardiaques et d'une augmentation de la sensibilité du cœur au risque d'infarctus. Ce dialogue entre le cerveau et le cœur au cours des processus ischémiques représente une voie de recherche innovante pouvant conduire au développement de nouvelles thérapeutiques ciblées.

Un des acteurs de cette interaction cerveau-cœur pourrait être le transmetteur GDF-15. En effet, l'équipe de recherche a récemment démontré que les taux sanguins de GDF-15 augmentaient considérablement chez les patients victimes d'un infarctus cérébral. L'hypothèse est donc que le GDF-15, produit par les neurones endommagés du cerveau lors d'un infarctus cérébral et libéré dans la circulation, pourrait affecter d'autres organes tels que le cœur, entraînant une altération de son fonctionnement. Le projet SMOG-15 a pour objectif d'étudier comment les lésions ischémiques cérébrales d'intensité et de durée différentes peuvent

affecter la fonction cardiaque et la vulnérabilité du cœur à l'infarctus et d'analyser la contribution du GDF-15 comme médiateur du dialogue cerveau-cœur.
Ce projet de recherche durera trois ans et demi. Il est porté par le Pr Yannick Béjot, chef du service de Neurologie générale, vasculaire et dégénérative du CHU Dijon Bourgogne et directeur adjoint de l'Equipe d'Accueil EA7460 de l'UFR des Sciences de Santé de l'Université de Bourgogne-Franche-Comté (dirigée par le Pr Catherine Vergely-Vandriesse).
Le volet fondamental sera conduit au sein de cette équipe et de l'équipe partenaire de l'UMR-S-1237 Physiopathologie et imagerie des troubles neurologiques de l'Université Caen Normandie dirigée par le Pr Denis Vivien.
Le volet clinique inclura des patients du service de Neurologie du CHU dijonnais et de l'unité Neuro-vasculaire du Pr Emmanuel Touzé au CHU de Caen, en collaboration avec les services de Cardiologie de ces établissements.

LE PROJET **RIDES**

(RHO GTPASES ET MALADIES CUTANÉES RARES) ASSOCIANT L'ÉQUIPE DU PR PIERRE VABRES

Pr Pierre Vabres

L'équipe de recherche du Pr Vabres travaille au sein du laboratoire GAD (Génétique des anomalies du développement), Inserm UMR 1231, sur les maladies cutanées génétiques rares en mosaïque qui ont la particularité d'être dues à des mutations qui ne sont pas présentes dans toutes les cellules de l'organisme.
Récemment, elle a identifié une nouvelle maladie génétique touchant la peau et découvert sa cause : elle est due à une anomalie d'un mécanisme cellulaire qui n'avait encore jamais été impliqué dans une maladie humaine.
Afin d'identifier d'autres maladies rares où ce mécanisme est en cause, et de mieux caractériser leurs anomalies cellulaires et biochimiques, l'équipe a noué des collaborations avec d'autres équipes de recherche au sein du projet RIDES porté par le Dr Asma Smahi, chercheur Inserm à l'Institut Imagine (Paris), avec qui le Pr Vabres collabore depuis plus de 25 ans. L'équipe dijonnaise y poursuivra son travail de caractérisation clinique et de séquençage du génome de patients porteurs de maladies cutanées rares. Pour cela, elle dispose d'une banque d'ADN de patients atteints de dermatoses en mosaïque : la cohorte MUSTARD.
Au sein du service de Dermatologie du CHU Dijon-Bourgogne, le Pr Vabres coordonne le centre MAGEC - Mosaïques, site constitutif du centre de référence MAGEC (Maladies rares de la peau et des muqueuses d'origine génétique). Cette structure offre une expertise médicale unique en France aux patients atteints de telles maladies rares, et leur permet d'avoir accès aux innovations diagnostiques et thérapeutiques du laboratoire GAD. C'est un des exemples des démarches «translationnelles» que développe la Fédération hospitalo-universitaire TRANSLAD.

Ces financements par l'ANR marquent la reconnaissance de la haute qualité des projets de recherche menés conjointement par le CHU Dijon Bourgogne et l'Université de Bourgogne !

JOURNÉES MANAGERS

Soutenue par la Direction générale, la Journée managers a été organisée pour la première fois en 2010, dans le cadre du dispositif de développement des compétences managériales. Cette année, elle s'est déroulée le 25 juin, sur le thème des compétences relationnelles « Voyage au cœur des compétences humaines et comportementales : soft skills ». Près de 200 managers ont ainsi participé aux différents ateliers proposés. Nous en avons interviewé quelques-uns pour qu'ils nous donnent leur définition du management hospitalier, nous disent ce qu'ils attendaient de cet événement et nous parlent de l'atelier auquel ils venaient de participer.

Alexandra **Arnaud**

Cadre de santé IBODE-Consultations pôle NSCRP

Quel est, selon vous, le rôle du manager hospitalier ?

Le management hospitalier consiste à savoir coordonner les activités, gérer et valoriser les compétences des professionnels afin de leur permettre de s'épanouir dans leurs activités. C'est accompagner les agents en difficulté, (re)donner du sens à leur métier quand ils se sentent en perte de repères et assurer une cohésion d'équipe. Il s'agit aussi de prendre soin des patients et de leurs aidants en les conseillant pour une prise en charge sociale par exemple... Le manager fait l'interface entre les équipes médicales qui, tous les jours, contribuent à la prise en charge des patients et les équipes de direction qui impulsent la dynamique du CHU. Il participe aux projets impactant son unité et aux projets institutionnels afin de faire évoluer les pratiques et de garantir une qualité et une sécurité des soins dans l'intérêt des patients. C'est également quelqu'un qui travaille en réseau avec tous les partenaires d'une organisation qui peut paraître parfois complexe... Il sait se faire conseiller et aller chercher les éclairages nécessaires quand il a besoin de monter en compétences.

Qu'attendiez-vous de cette journée ?

Une bouffée d'oxygène, un moyen de prendre du recul, de s'extraire de notre quotidien, du rythme de nos activités pour échanger de façon collégiale avec tous les managers (soignants, médicaux, techniques, administratifs...), la Direction du CHU et le service Formation. Cela permet d'avoir une lecture différente de certaines problématiques et de découvrir des outils utiles pour notre management. C'est aussi l'occasion de rencontrer des personnes avec lesquelles on interagit sans vraiment les connaître, de partager des moments de convivialité et d'échanges dans un contexte différent de notre quotidien. Cela crée du lien et développe la cohésion. C'est aussi l'opportunité d'analyser les raisons pour lesquelles nous sommes managers et de chercher comment nous renouveler pour accompagner les évolutions hospitalières et continuer à exercer notre métier avec passion et conviction.

Quel bilan tirez-vous de l'atelier auquel vous avez participé ?

J'ai participé à l'atelier « Le manager communiquant et porte-parole ». C'était extrêmement intéressant, très participatif avec un coach d'une grande qualité

qui nous a aidé à développer des pistes novatrices de management, en prenant du recul par rapport aux situations de terrain. C'est important car la communication est un levier d'action quotidien. On se doit de recueillir les informations, de les synthétiser, de les restituer lors des réunions d'équipe ou lorsqu'on fait des présentations dans le cadre de développement de projets, sans oublier les mailings, les comptes rendus de réunion, l'élaboration des outils de protocoles ou de procédures. Cet atelier créatif nous a donné des pistes, des astuces pour mieux gérer certaines situations pouvant être stressantes : animation de réunions, entretien professionnel... Il faut être à l'écoute, tout en gérant nos propres émotions, savoir conseiller et garder une posture managériale neutre.

Dr Sébastien **Mirek**

Médecin anesthésiste-réanimateur

Quel est, selon vous, le rôle du manager hospitalier ?

Le management hospitalier c'est mettre en place une bonne organisation d'équipe pour optimiser la prise en charge des patients. C'est aussi identifier les compétences de chaque collaborateur pour les mettre en valeur et les potentialiser au sein du service. Cela s'applique pour les charges administratives, médicales et de formation.

Qu'attendiez-vous de cette journée ?

Je suis ravi d'être venu à cette journée et je remercie l'ensemble des organisateurs. Il me paraissait extrêmement important, en tant que médecin, d'être présent mais surtout en tant que salarié participant à l'activité du CHU. On interagit régulièrement avec des collègues que l'on n'a jamais rencontrés. C'est donc l'occasion de se rencontrer, de partager, d'échanger et ainsi décloisonner le monde médical et le monde non médical. C'est pourquoi je tiens à venir à ces journées car elles constituent vraiment de bons moments.

Quel bilan tirez-vous de l'atelier auquel vous avez participé ?

J'ai participé à l'atelier « Le manager communiquant et porte-parole » parce que je me doutais que ce serait un atelier pratique qui m'intéresserait. Les fonctions des participants n'avaient pas d'importance. Nous avons discuté à bâtons rompus pour dégager des pistes afin de mieux communiquer : se positionner, avoir confiance en soi, préparer sa communication... Beaucoup de problèmes dans une équipe viennent de la communication. C'est pourquoi elle doit être anticipée et préparée. J'ai pris conscience de ces points clés et j'ai quitté l'atelier avec des pistes et des idées qui m'ont plu et d'autres qui me correspondent moins. Par exemple, travailler sur la respiration : je trouve ça génial ! Je le fais déjà donc ça me parle... Et aussi, l'idée de chercher le positif qui nous permettra de sortir de situations difficiles.

Julie **Maréchal**

Responsable des achats et de l'approvisionnement pour les fournitures de laboratoire

Quel est, selon vous, le rôle du manager hospitalier ?

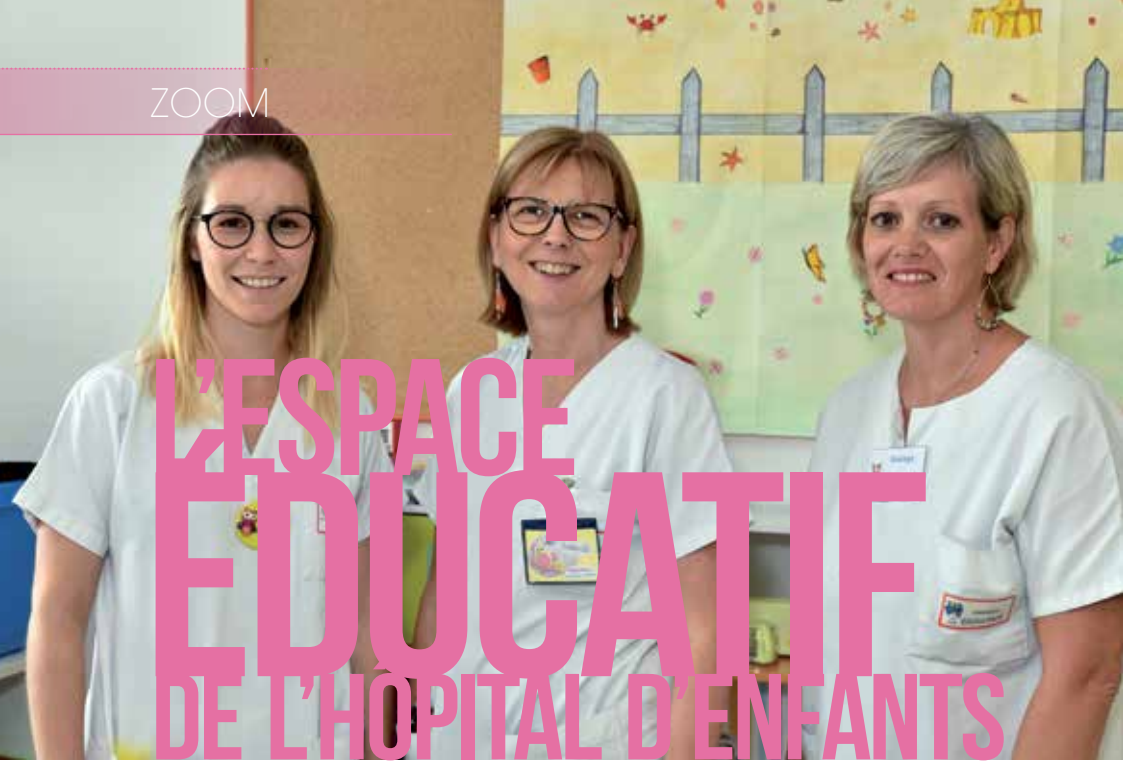
Le rôle du manager hospitalier est d'accompagner ses équipes pour répondre au mieux aux besoins des patients dans un environnement complexe.

Qu'attendiez-vous de cette journée ?

Je voulais connaître la direction vers laquelle le management au CHU souhaite évoluer car je suis persuadée qu'il existe une marge de progression. Cette journée est aussi importante pour échanger avec d'autres managers et rencontrer des personnes avec lesquelles on échange quotidiennement sans les avoir jamais vues.

Quel bilan tirez-vous de l'atelier auquel vous avez participé ?

J'ai participé à l'atelier « Guide de survie du manager de la complexité ». Je retiens surtout la partie sur la résilience. C'est un domaine sur lequel on peut apprendre et travailler chaque jour !



L'ESPACE ÉDUCATIF DE L'HÔPITAL D'ENFANTS

Ne vous y trompez pas, l'espace éducatif n'est pas une simple salle de jeux ! Dans ce lieu, ouvert en 1974, à la création de l'Hôpital d'Enfants du CHU Dijon Bourgogne, vous êtes accueillis par Isabelle, Nadège et Aurélie, Éducatrices de jeunes enfants (EJE) diplômées d'État. Près de 2 500 enfants et adolescents fréquentent chaque année cet espace.

Les EJE travaillent habituellement avec des enfants de 0 à 7 ans mais ici, elles rencontrent des jeunes qui peuvent avoir jusqu'à 20 ans. Ils viennent principalement de deux services de l'hôpital d'Enfants : l'Unité médico-pédiatrique (UMP) et l'Unité médico chirurgicale pédiatrique (UMCP). Si la présence quotidienne au centre éducatif n'est pas obligatoire, elle est fortement conseillée et modulée en fonction de l'état de santé du patient. Il faut parfois faire preuve de persuasion pour motiver les plus âgés qui préfèrent les écrans. L'après-midi, les éducatrices vont à la rencontre des enfants qui ne peuvent pas quitter leur chambre. Jouets, jeux de société, peinture... le matériel est emmené sur un chariot.

LE PATIENT AU **CŒUR DU MÉTIER**

Tous les matins, les éducatrices participent à une réunion de transmissions avec l'équipe médicale et l'équipe du centre scolaire de l'hôpital pour faire le point sur l'état de santé et la progression de chaque patient. Si, de par son métier, chaque intervenant a un regard différent, les approches sont complémentaires et les informations échangées pendant ces points quotidiens permettent aux EJE d'orienter les activités proposées. Celles-ci sont très variées car elles s'adaptent à chaque patient. Quelques exemples ? Les éducatrices peuvent accompagner les premiers pas d'un enfant si celui-ci est hospitalisé au moment de l'acquisition de la marche. Il s'agit alors de limiter l'impact d'un long

séjour en milieu hospitalier sur le développement de l'enfant.
Pour certains adolescents qui traversent parfois une période de mal-être, la mise en place d'un atelier de groupe permet de mobiliser leurs compétences et leur créativité. Ils doivent faire des choix, prendre des décisions ensemble pour réaliser un projet. Cela crée de la cohésion et permet à chacun de retrouver une bonne estime de soi.

« Pour un jeune, l'hôpital est un lieu difficile. Les repères sont bouleversés, les équipes soignantes changent, les parents ne peuvent pas être là en permanence. L'espace éducatif est un lieu d'expression pour libérer les émotions, les tensions, l'agressivité. C'est aussi un lieu de partage, de sociabilité, de découverte et de maintien des acquis. Ici il n'y a aucun soin. C'est une bulle où le patient redevient un enfant ou un adolescent ».

Aurélie

L'ENJEU DU **JEU**

Les éducatrices sont avant tout des médiatrices éducatives qui s'attachent à faire travailler les jeunes ensemble, favorisant ainsi leur créativité et leur imaginaire.
Le centre éducatif regorge de jeux allant de la petite voiture ou la dînette pour les plus petits aux jeux créatifs ou de stratégie pour les plus grands ! Le jeu est la base de la médiation éducative.
Il permet d'évaluer et de développer les acquis des patients mais aussi de détecter des problématiques relationnelles ou des comportements inadaptés. Le travail de l'EJE est axé sur l'observation, la réflexion, l'anticipation et l'adaptation.

« On ne décide pas de travailler tel ou tel jeu par hasard. Il y a toujours une recherche et une réflexion éducative qui guident ce choix. Derrière chaque activité (jeu, peinture...) il y a un objectif. Nous tenons compte également de l'état de santé du patient pour ne pas le mettre en échec et, parfois, accompagner le travail de rééducation mis en place par l'équipe soignante ».

Nadège

UN CENTRE **OUVERT AUX PARENTS**

Les jeunes ne sont pas les seuls à investir le centre éducatif ! Les parents peuvent y accompagner leur enfant pendant les activités. C'est aussi l'occasion pour certains d'échanger avec les éducatrices sur leurs difficultés à gérer l'hospitalisation, le comportement de l'enfant... Le soutien aux parents est également un axe des missions des éducatrices.

« Écouter, rassurer et guider ! Contrairement aux équipes soignantes qui se relaient, nous sommes présentes du lundi au vendredi. Les parents viennent régulièrement nous parler de leurs difficultés. Certains nous disent qu'ils ne reconnaissent plus leur enfant. Nous leur indiquons que, la plupart du temps, ce changement est lié au fait que l'hôpital est anxiogène et les rassurons sur leurs compétences parentales. Nous ne sommes ni psychologues, ni médecins mais nous les écoutons et les orientons vers un professionnel s'ils le souhaitent ».

Isabelle

Qu'ils soient à l'hôpital pour une journée ou pour des semaines, qu'ils aient 5 ou 19 ans, les patients sont au cœur de l'action de ces professionnelles qui les accompagnent au quotidien pour développer leurs acquis et les aider à gérer cette séquence de vie difficile.

L'ÉCOLE AU CHU

Au CHU Dijon Bourgogne, on n'enseigne pas que la médecine ! Depuis 1974, le centre scolaire de l'hôpital d'Enfants permet aux jeunes patients âgés de 3 à 18 ans de poursuivre leur scolarité pendant leur hospitalisation.

Comme tous les établissements scolaires, ce centre est placé sous la tutelle du ministère de l'Éducation nationale. Les enseignants interviennent principalement auprès de patients des services de Pédiatrie, de Pédopsychiatrie et d'Adopsychiatrie. Si l'école est obligatoire jusqu'à 16 ans, la fréquentation du centre est conditionnée à l'accord de l'équipe soignante qui vérifie que l'état de santé du patient lui permet de suivre les cours. Passée cette étape, les élèves sont accueillis par les enseignants tous les jours, sauf le mercredi, de 15h à 16h30. Les cours sont dispensés en petits groupes de 12 élèves maximum. Lorsque les patients ne peuvent pas aller à l'école, l'école vient à eux ! Les enseignants font cours dans la chambre en adaptant les horaires au planning de soins. Les professeurs contactent les établissements scolaires des patients présents pour de longs séjours à l'hôpital pour faire le point sur leur parcours et adapter les cours en fonction des informations recueillies. Et, comme dans tous les lycées et collèges de France, on passe le Bac et le Brevet des collèges au CHU car le centre scolaire est un centre d'examens ! Si l'objectif premier du centre est d'éviter une rupture scolaire, son action va bien au-delà. Le travail en groupes réduits permet de développer une dynamique d'apprentissage empreinte d'entraide, de complicité et de solidarité entre les élèves. Cette atmosphère particulière contribue à maintenir du lien social et à réconcilier certains jeunes avec l'école. Le centre scolaire devient ainsi une bulle d'air loin des traitements et de la chambre d'hôpital.

CHRISTOPHE **CUGNIET**
DIRECTEUR DU CENTRE SCOLAIRE

NOUS AVONS RENCONTRÉ…

Rémi, 11 ans et demi et Thomas, 13 ans qui vont régulièrement au centre scolaire

Vous souvenez-vous de la première fois où vous êtes venus à l'hôpital ?

Rémi : *La première fois, j'étais en moyenne section de maternelle. Je suis venu à l'hôpital de jour. Je m'y suis vite habitué. Après, quand je suis allé en pédopsychiatrie, j'ai eu du mal à l'accepter. Maintenant ça va bien !*

Quand venez-vous au centre scolaire ?

Rémi : *Je viens à l'hôpital de jour le mercredi et je vais au centre scolaire pendant une heure pour faire mes devoirs.*

Thomas : *Je viens tous les mardis et les mercredis pour faire mes devoirs et également de l'ETRJ (Éducation thérapeutique en relation avec le jeu) où nous faisons des jeux de société ou des activités manuelles.*

Comment vous y sentez-vous ?

Rémi : *Ça m'aide beaucoup. En général je n'ai pas envie de faire mes devoirs à la maison… Ici, les professeurs nous aident énormément et nous sommes très peu en classe. Cela nous permet de comprendre plus facilement. C'est agréable de travailler ici, j'aime beaucoup l'ambiance !*

Thomas : *Venir au centre scolaire m'aide à me concentrer. On travaille mieux en petits groupes. L'ambiance est moins stressante et les professeurs sont créatifs pour nous faire apprendre les leçons.*

Quel est votre meilleur souvenir de l'hôpital ?

Thomas : *Quand on est parti au lac d'Aiguebelette dans les Alpes en séjour thérapeutique. On avait fait du canoë !*

Rémi : *Lorsque je suis parti une semaine en séjour thérapeutique dans le Jura. J'ai fait du parapente !*

RETOUR D'EXPÉRIENCE

de Flavien et Mathieu, enseignants spécialisés

Flavien

Comment s'organisent vos journées ?

J'enseigne essentiellement à des patients du service Pédiatrie, qui ont des maladies somatiques « classiques ». Je les reçois en petits groupes le lundi et le vendredi après-midi pendant une heure trente. Les autres après-midis, je donne des cours individuels dans les chambres des patients du service Hématologie qui ne peuvent pas venir ici. Je me déplace également au domicile d'enfants déscolarisés du fait de leur maladie.

Comment travaillez-vous ?

En classe, je reçois des patients en court séjour avec lesquels nous faisons essentiellement du français et des mathématiques et travaillons sur des projets de groupe. Nous collaborons avec l'établissement scolaire des patients en long séjour ou déscolarisés pour coller au maximum au programme scolaire et éviter qu'ils ne prennent du retard.

Que vous apporte le fait de travailler ici ?

Cela fait quatre ans que j'enseigne ici. C'est une richesse de travailler avec ces jeunes. Ils nous donnent une véritable leçon de vie ! Leur combativité est impressionnante. Lorsqu'ils viennent ici, ils redeviennent des élèves. Nous sommes, en quelque sorte, leur bouffée d'oxygène.

Mathieu

Quel est votre parcours professionnel ?

J'enseigne au centre scolaire depuis trois ans, essentiellement à des patients de Pédopsychiatrie. Auparavant, j'ai travaillé avec des enfants ayant des troubles comportementaux en Institut thérapeutique éducatif et pédagogiques (ITEP) et je me suis logiquement orienté vers l'enseignement spécialisé.

Comment travaillez-vous ?

Je travaille en classe avec une vingtaine d'élèves que je vois la plupart du temps en individuel. Ce sont des enfants qui sont souvent en difficulté à l'école. Nous suivons bien sûr les programmes scolaires et travaillons aussi sur la revalorisation pour leur redonner confiance en eux.

Que vous apporte le fait de travailler ici ?

Je me sens utile car je vois une réelle évolution des élèves avec lesquels je travaille. Je vois concrètement la portée de mon investissement et cela donne plus de sens à mon travail.

LES MÉTIERS DU CHU

ARM ASSISTANT DE RÉGULATION MÉDICALE

Le saviez-vous ? La personne qui répond lorsque vous appelez le 15, n'est ni un(e) standardiste, ni un médecin. C'est un(e) Assistant(e) de régulation médicale (ARM) ! L'ARM est le premier maillon de la chaîne de secours préhospitaliers. Son action est donc primordiale pour votre prise en charge en cas d'urgence.

Jacques Loisy est assistant de régulation médicale depuis 1983. Nous l'avons rencontré pour qu'il nous parle de son métier.

Pouvez-vous nous dire en quoi consiste votre travail ?

Nous travaillons sur une plateforme numérique. Pour chaque appel entrant, une fiche est ouverte. L'ARM doit impérativement localiser son interlocuteur : adresse exacte, étage de l'appartement, code de l'immeuble, point kilométrique... en prévision d'une éventuelle intervention. Il questionne la personne pour obtenir un maximum d'informations sur le motif de son appel, les symptômes et les antécédents médicaux afin d'évaluer l'urgence de la situation, avant transmission au médecin régulateur. Sur des critères d'urgence absolue, il est habilité à déclencher les premiers secours avec envoi de moyens. Dans tous les cas, le médecin régulateur en est informé. L'ARM assure également le suivi des interventions.

Que vous apporte ce métier ?

Lorsque j'ai commencé, nous étions essentiellement sollicités pour de la traumatologie. Depuis quelques années, nous avons une majorité d'appels de personnes qui cherchent un conseil médical ou ont besoin d'être rassurées. Nous sommes formés à délivrer des conseils avec l'accord du médecin, comme le ferait le médecin généraliste. Cela nécessite des capacités d'écoute et de psychologie. Il faut savoir faire preuve d'empathie. Cette évolution implique une forte croissance des appels qui ont souvent le même motif en fonction du jour ou de l'heure. Par exemple, les enfants malades en fin de journée, au retour de l'école ou les problèmes dentaires le week-end.

Que vous apporte ce métier ?

C'est un métier enrichissant. Il m'a beaucoup appris professionnellement et humainement. Lorsqu'une personne me dit qu'elle se sent mieux après avoir parlé avec moi, je me dis qu'on sert à quelque chose et c'est gratifiant !

Et demain ?

Actuellement les ARM ont le Bac et sont formés sur leur lieu d'exercice. Au CHU, ils bénéficient de 200 heures de formation. À compter du 1er septembre 2019, 10 centres de formation seront agréés pour dispenser une formation diplômante. Cette évolution contribue à la juste reconnaissance de ce métier !

SIGNATURE DE LA CONVENTION HOSPITALO-UNIVERSITAIRE CHU-uB

En mai dernier, Nadiège Baille, Directrice générale du CHU Dijon Bourgogne, le Pr Alain Bonnin, Président de l'Université de Bourgogne et le Pr Marc Maynadié, Directeur de l'Unité de formation et de recherche (UFR) Sciences de Santé de Dijon ont signé le renouvellement de la convention hospitalo-universitaire entre le CHU Dijon Bourgogne et l'Université de Bourgogne. Fondement de la composante universitaire du CHU, cette convention renforce la coordination des politiques des deux établissements dans le domaine de l'enseignement et de la recherche. Elle assure ainsi la cohérence entre les stratégies du CHU et de l'Université. Créés par les ordonnances de 1958 (« ordonnances Debré »), les CHU sont la pierre angulaire du service public hospitalier : hôpital référent pour le territoire desservi mais aussi centre de recours et d'excellence pour les acteurs du système sanitaire régional. Le CHU est un lieu de formation et d'enseignement pour tous les métiers de la santé (médecins et paramédicaux) et un lieu de recherche et d'innovation qui a pour ambition de porter toujours plus haut le niveau de prise en charge des patients. Le CHU Dijon Bourgogne compte près de 100 enseignants chercheurs qui accueillent et encadrent chaque année plus de 500 internes et 900 étudiants hospitaliers. Ce sont près de 1 000 projets de recherche, avec plus de 7 000 patients inclus, qui sont conduits chaque année et qui donnent lieu à près de 700 publications scientifiques de haut niveau.

UNE **STRATÉGIE CONCERTÉE**

Le CHU et l'Université de Bourgogne coordonnent le recrutement des personnels hospitalo-universitaires en préparant de concert une prospective cohérente avec leurs axes stratégiques. Ils travaillent conjointement leur politique de développement pour la formation et la recherche. Les deux établissements utilisent une signature scientifique commune à l'ensemble du site Bourgogne-Franche-Comté. Ils harmonisent également, dans les domaines concernés, les stratégies définies par leurs projets d'établissement respectifs.

LES **PERSONNELS** ET LES **ÉTUDIANTS**

Le CHU et l'Université s'engagent à ce que les personnels placés sous leur responsabilité respectent les dispositifs d'hygiène et de sécurité en vigueur dans les locaux où ils interviennent. L'Université de Bourgogne exerce une vigilance particulière pour que son personnel et ses étudiants, amenés à être en contact avec les patients du CHU, portent la plus grande attention au respect de leurs droits.

La signature de cette convention pérennise et renforce le partenariat entre le CHU Dijon Bourgogne et l'Université de Bourgogne.

SANTÉ + PRÉVOYANCE

DEUX FOIS PLUS PRÉVOYANT POUR PLUS DE SÉRÉNITÉ

2 MOIS OFFERTS[1]
sur MNH EVOLYA ET sur MNH PREV'ACTIFS
pour toute souscription simultanée.

UNE GARANTIE SANTÉ COMPLÈTE ET ÉVOLUTIVE,
pensée pour vous, hospitaliers.

LA SOLUTION PRÉVOYANCE
qui garantit votre salaire et vos primes en cas d'arrêt de travail.

Mutuelle hospitalière
www.mnh.fr

PLUS D'INFORMATIONS :

- **Céline Grivelet,** conseillère MNH, 07 86 84 37 75, celine.grivelet@mnh.fr
- **Nadia Bertot,** correspondante MNH, 03 80 29 37 83, nadia.bertot@chu-dijon.fr

MNH