

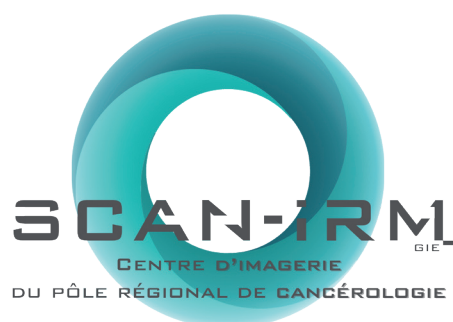
Lettre d'information bimestrielle adressée aux professionnels de santé

CANCÉROLOGIE : UN NOUVEAU CENTRE D'IMAGERIE IRM-SCANNER EN NOVEMBRE

Dès septembre, pour toute demande de rendez-vous
Appelez le 05 33 00 00 48

Un scanner et une IRM viendront compléter en novembre le plateau technique du pôle régional de cancérologie du CHU, déjà équipé d'un scanner de simulation de radiothérapie et de deux TEP (GIE Positon Poitou-Charentes). Ce nouveau centre d'imagerie sera administré par un groupement d'intérêt économique (GIE) rassemblant les radiologues du CHU et de la société scanner-IRM du Poitou-Charentes.

Ouverture du centre à partir du 2 novembre
Du lundi au vendredi de 8h à 18h



Pour le patient :

- Une plateforme d'imagerie du cancer complète au cœur du pôle régional de cancérologie
- Des délais de rendez-vous optimum
- Un diagnostic précoce

Pour les professionnels de santé :

- Un rapprochement des secteurs public et privé
- Une unité de lieu pour favoriser la concertation pluridisciplinaire
- Des moyens mutualisés

AU SOMMAIRE CE MOIS-CI....

REGARD MÉDICAL

Gianluca Donatini, docteur en chirurgie viscérale et endocrine • p 2

François-Charles Javaugue, biologiste • p 3

DOSSIER

**Le CHU de Poitiers
et le CH de Montmorillon**

fusionneront le 1^{er} janvier 2016 • p 4

UNE MOLÉCULE INTELLIGENTE AU SERVICE DE LA MÉDECINE



Jonathan Clarhaut.

Le groupe « Systèmes Moléculaires Programmés » de l'institut de Chimie des milieux et des matériaux de Poitiers a récemment développé un système de molécules entrelacées permettant une administration autonome des

anticancéreux. En effet, par un astucieux système d'anneau protecteur, la molécule concernée peut ainsi voyager sans risquer de répandre son contenu au cœur du plasma.

Une découverte qui permet d'ouvrir de nouvelles perspectives au traitement du cancer notamment. L'intérêt de cette trouvaille est également la possibilité de greffer n'importe quel agent traitant au bout de ce système. Même si, comme le souligne le Dr Jonathan Clarhaut, « *le processus ne prévoit pas d'application clinique à court terme mais ouvre la voie à un nouveau concept de fabrication de médicaments intelligents* », cette avancée permet d'amorcer l'hypothèse d'une expérimentation sur diverses pathologies (polyarthrite par exemple). Un concept innovant qui est donc amené à se développer dans les prochaines années.

• Lire l'article complet sur chu-poitiers.fr

CARDIOLOGIE : LE SERVICE PREND LE POULS DE LA SATISFACTION DE SES PATIENTS POUR AMÉLIORER LEUR PRISE EN CHARGE

Le Pr Joseph Allal, chef du service de cardiologie au CHU de Poitiers, a demandé à d'anciens patients de venir discuter de la façon dont ils avaient vécu leur séjour au sein de son service. Mercredi 17 juin, il a donc organisé, conjointement avec la direction des usagers, des risques et de la qualité du CHU, une rencontre avec sept personnes de tous âges pour échanger librement avec eux.

Pendant une heure et demie, cinq femmes et deux hommes se sont exprimés sur leur prise en charge dans les différents services : urgences, soins intensifs, unité d'hospitalisation... Unanimement, le groupe loue l'efficacité, la célérité, la disponibilité et l'amabilité du personnel des urgences cardiologiques. Cette rencontre, inédite, a été très appréciée par les patients. Ce qui conforte le Pr Allal dans son idée : « *Le public porte un intérêt tout particulier à ce type d'attention qui humanise les relations entre patients et l'hôpital. Nous avons donc décidé de pérenniser ce rendez-vous.* »

• Lire l'article complet sur chu-poitiers.fr

QUESTIONS À...

Gianluca Donatini, docteur en chirurgie viscérale et endocrine



Après des études de médecine à l'Université de Pise en Italie, Gianluca Donatini effectue son internat à Pise en chirurgie viscérale et endocrinienne, où il est nommé chef de clinique entre 2006 et 2007. Pendant cette période, il prépare sa thèse de sciences à l'université de Pise sur les bio-marqueurs des carcinomes thyroïdiens, qu'il obtient en 2012. C'est en 2011 qu'il arrive en France, au CHU de Lille, dans le service du Pr François Pattou, avant de rejoindre le CHU de Poitiers en septembre 2014 dans le service du Pr Michel Carretier, et plus particulièrement dans l'unité de chirurgie endocrinienne du Pr Jean-Louis Kraimps. 2012.

De l'Italie à la France, vous avez développé une forte compétence en chirurgie endocrinienne.

Dès mes études à l'Université de Pise, j'ai eu l'opportunité de me former auprès du Pr Paolo Miccoli, un chirurgien viscéral très engagé dans la chirurgie endocrinienne, leader international en chirurgie endocrinienne (ancien président de l'ESES, Société européenne de chirurgien endocrinienne), notamment la chirurgie mini-invasive de la thyroïde et de la parathyroïde.

Etre chirurgien est un privilège, mais un privilège qui nécessite beaucoup d'engagement et de sacrifices, car nous avons la vie de quelqu'un entre les mains quand on opère. Je me suis passionné pour la chirurgie endocrinienne car elle nécessite un grand travail de réflexion, notamment sur les effets des hormones à partir des symptômes observés. J'ai rejoint le CHU de Poitiers, renommé dans cette spécialité en France et à l'international compte tenu de la forte implication du Pr Kraimps, membre de sociétés américaine, britannique, européenne et internationale de chirurgie endocrine.

En quoi consiste votre activité chirurgicale au CHU ?

Je suis venu renforcer l'effectif de l'unité de chirurgie endocrinienne après le départ du Dr Anthony Beaulieu. Mon activité concerne donc la chirurgie de la thyroïde, parathyroïde, surrénales, et toute autre tumeur endocrine, notamment digestive. Cela représente 90% de mon activité médicale. J'assure aussi des gardes en chirurgie viscérale, et je participe à la formation des internes et des externes dans le service.

Que pensez-vous des nouvelles gardes de médecins mises en place dans les spécialités très sollicitées par les urgences, dont fait partie la chirurgie viscérale ?

Avec la mise en place de ces gardes, nous avons désormais un médecin sénior présent auprès de l'interne 24h/24 et 7j/7, ce qui permet de donner rapidement des avis sur les cas cliniques les plus compliqués. Le fait d'être toujours là apporte aussi un environnement plus protégé pour les collègues intervenant dans la prise en charge de ces patients. L'activité de chirurgie viscérale le justifie.

Sur quoi portent vos recherches en chirurgie endocrinienne ?

Pour ce qui concerne la recherche clinique, de nombreux travaux sont en cours, pour certains acceptés pour présentation à des congrès nationaux ou internationaux, soumis pour publication dans des revues internationales. Ces travaux concernent la chirurgie endocrinienne.

Pour la recherche fondamentale, à la suite des travaux de ma thèse de sciences concernant les facteurs pronostiques du cancer thyroïdien, le Pr Jean-Louis Kraimps m'a confié un travail sur la carcinogenèse des cancers papillaires thyroïdiens, en collaboration avec le département d'anatomie pathologique du Pr Pierre Levillain et le département de biologie moléculaire du Pr Lucie Karayan-Tapon, composante de l'unité INSERM U1084 du Pr Mohamed Jaber. Il s'agit d'étudier la clonalité sur des nodules partiellement cancéreux afin de définir le caractère monoclonal ou polyclonal de ces lésions. Ces lésions feront par ailleurs l'objet d'une recherche des mutations connues pour être des signes d'agressivité.

▷ **Contact chirurgie viscérale et endocrine** : consultations 05 49 44 39 14, hospitalisations 05 49 44 43 21.

JACQUES ARIÈS 40 ANS DE CARRIÈRE DE L'HÔTEL-DIEU AU CHU

Après toute une carrière dédiée à l'hôpital de Poitiers et à son université, Jacques Ariès, anesthésiste-réanimateur en réanimation neurochirurgicale, prendra sa retraite en septembre. « Je pars bien content d'avoir été l'un des artisans de l'évolution de l'hôpital et de la faculté au cours de ces quarante dernières années », estime le médecin, arrivé à l'Hôtel-Dieu de Poitiers en 1973 pour son internat, après ses études de médecine à Toulouse.

Lui qui se voulait interniste optera finalement pour la réanimation, une spécialité ouverte, à la croisée de nombreuses disciplines. « L'Hôtel-Dieu avait gardé l'héritage de l'hôpital des pauvres. Quand j'y suis arrivé, il y avait encore des sœurs de la Sagesse, une salle de gastro-entérologie pour les hommes et une autre pour les femmes, des unités d'hospitalisation qui n'étaient que d'anciennes salles communes boxées... On vivait les uns sur les autres. Le changement de mentalité est arrivé avec le changement de lieu : en arrivant à la Milétrie, l'hôpital de Poitiers est passé d'un hôpital de ville à un hôpital de région. Il s'est donné de plus grandes ambitions. » Jacques Ariès crée le service de réanimation chirurgicale, et contribue ensuite à la mise en place des autres spécialités en réanimation. Il exerce également une douzaine d'années dans le service d'ORL.

Une passion pour le patrimoine de la santé en Poitou-Charentes



Très investi dans la vie de l'institution, le Dr Ariès a longtemps siégé aux conseils d'administration de l'hôpital (ex conseil de surveillance) et de l'université. Car ce qui caractérise l'homme, et sa carrière, c'est aussi une quarantaine d'années d'enseignement, d'abord en anesthésie, puis en sciences humaines à la faculté de médecine et de pharmacie. Sensible au potentiel pédagogique des nouvelles technologies, avec le doyen Michel Beauchant, il a créé la plateforme d'apprentissage web Medphar2. Son nouveau temps libre, il le consacrera d'ailleurs, pour partie, à un vieux rêve : une base de données en ligne consacrée à l'histoire de la santé dans le Poitou-Charentes, regroupant documents et témoignages à destination des chercheurs et des curieux.

Jacques Ariès est aussi l'auteur d'une bande dessinée de quatre planches sur l'histoire des hôpitaux de la Vienne. Un projet mené dans le cadre d'une initiative de la jeune chambre économique de la Vienne, qui a publié 1998 une bande dessinée sur l'histoire du département en proposant aux acteurs économiques du territoire d'y adjoindre quatre pages sur leur propre histoire.

QUESTIONS À...

François-Charles Javaugue, bactériologiste



Charentais d'origine, le Dr François-Charles Javaugue débute ses études à la Faculté de Poitiers en 1998 avant de prendre la direction de Bordeaux pour son internat en biologie médicale. Il complète sa formation en microbiologie au CHU de Brest puis à Paris à l'hôpital Bichat-Claude-Bernard. En mai, il intègre le service de bactériologie-hygiène du CHU de Poitiers dirigé par le Pr Christophe Burucoa. De sa thèse consacrée au virus du SIDA (VIH) est né un ouvrage sans précédent de près de 1 500 pages intitulé : « VIH, les virus et le nouveau visage moléculaire de la pandémie ».

De nombreux travaux de recherche sont menés sur le sujet, mais vous avez choisi de disséquer le SIDA sous toutes ses formes : épidémiologique, mais aussi historique, géographique, sociale... Qu'apporte ce nouvel éclairage sur le virus ?

La quête des origines n'épargne pas les virologues... Les données virologiques (« phylogénétiques ») nous ont permis de retracer l'origine et la diffusion des différents sous-types VIH-1 à travers le monde, le VIH étant classé en plusieurs sous-types qui ont tous leur propre histoire. La pandémie est le résultat d'un unique événement de transmission zoonotique d'un virus ancestral du singe à l'Homme, en l'occurrence du chimpanzé à l'Homme, par la chasse et la consommation de viande de brousse, aux alentours de 1908, dans une région reculée du sud-est du Cameroun. Cette étape a écrit l'acte fondateur de la pandémie. La diversification chez l'Homme de ce virus simien a donné naissance aux différents sous-types VIH-1.

Les premières traces du virus sont ensuite documentées en 1959 à Kinshasa, en Haïti, dès 1966, avant d'émerger aux États-Unis en 1971, soit douze ans avant la découverte du virus à l'Institut Pasteur de Paris. Cette diffusion pandémique est le résultat d'une conjonction inédite au XX^{ème} siècle de facteurs démographiques, socio-économiques (développement des transports, exode rural, conflits et migrations de populations), culturels (changement des pratiques sexuelles) et médicaux (campagnes massives d'injection de pentamidine et de pénicilline dans les années 1950 en Afrique). Pour la première fois, cet ouvrage retrace la diffusion du virus du SIDA dans le temps et l'espace, pour comprendre l'épidémie d'hier et d'aujourd'hui et ainsi mieux appréhender celle de demain, pour une riposte plus efficace.

30 ans après la découverte du virus, aucun vaccin préventif n'a encore été découvert. Quelles peuvent être les formes de cette « riposte » ?

La route est encore longue pour tordre le cou aux idées reçues sur le SIDA... Il faut poursuivre le travail d'information et de prévention. On recense 35 millions de personnes infectées dans le monde, 130 000 en France, dont 20% qui ignorent leur séropositivité. Malgré les progrès enregistrés dans de nombreux pays, seulement 37% des personnes vivant avec le VIH reçoivent un traitement antirétroviral. Doubé du bénéfice individuel direct, ce traitement réduit considérablement le risque de transmission virale. Des perspectives encourageantes (« test and treat ») ont fait germer l'idée de « zéro nouvelle infection à l'horizon 2020 », à condition de dépister et de traiter l'ensemble de la population séropositive. Vaccin efficace, prévention, dépistage et traitement précoce (voire préventif) sont les actions de lutte essentielles contre ce fléau.

Quelle est aujourd'hui votre activité médicale en bactériologie au CHU ?

Nous assurons le diagnostic microbiologique et le suivi des infections bactériennes, les missions d'enseignement et de recherche. Le laboratoire est doté de techniques performantes pour réaliser culture, identification et antibiogramme et répondre au mieux aux attentes de nos collègues cliniciens. C'est un partenaire dynamique et privilégié des services de soins. L'unité d'hygiène hospitalière assure les missions de surveillance et de prévention des infections nosocomiales. Des techniques nouvelles sont amenées à se développer. La veille scientifique et technologique exercée par l'ensemble de l'équipe, sous l'impulsion du Pr Burucoa, est particulièrement motivante pour rendre encore plus performant le diagnostic des maladies infectieuses.

► Contact bactériologie : secrétariat 05 49 44 37 47.

LE CHU DE POITIERS ET LE CH DE MONTMORILLON FUSIONNERONT LE 1^{ER} JANVIER 2016



Les conseils de surveillance des deux établissements, présidés respectivement par Alain Claeys, député-maire de Poitiers, et Yves Bouloux, maire de Montmorillon, ont approuvé ce rapprochement, après avoir recueilli la semaine dernière l'avis de leurs instances : commissions médicales d'établissements, comités techniques d'établissement, commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Une démarche engagée depuis plusieurs années

Cette décision intervient à l'issue d'une étude conduite durant le premier semestre sur les enjeux et les conséquences de cette fusion. Elle entérine une démarche de coopération engagée depuis plusieurs années et jugée mutuellement bénéfique. La direction commune aux deux établissements, mise en place en mai 2012, a permis de compléter ces coopérations médicales, qui ont eu pour fondement la solidarité afin d'assurer partout sur le territoire une prise en charge respectant les impératifs de qualité, de proximité et d'accessibilité. Des coopérations logistiques et administratives se sont aussi développées, dans le souci d'optimiser les prestations et d'augmenter la performance des structures de production intégrées au service public hospitalier.

Pour le CHU de Poitiers, cette fusion marque son engagement dans le développement de l'offre de soins sur le territoire de la Vienne, conformément aux orientations stratégiques définies dans son projet d'établissement 2013-2017, « Une nouvelle offre de soins, de nouveaux territoires ». Elle interviendra trois ans après celle avec le Centre hospitalier de Lusignan et permettra de

consolider un projet médico-soignant pour garantir l'accès aux soins aux 40 000 habitants du bassin montmorillonnais.

Les enjeux de la fusion

L'étude de la fusion entre le Centre hospitalier de Montmorillon et le CHU de Poitiers est intervenue dans un contexte particulier. En effet, les problèmes d'attractivité médicale et les contraintes économiques ont rendu légitime l'interrogation sur la meilleure manière de permettre à un hôpital de proximité tel que le Centre hospitalier de Montmorillon de relever tous ces défis.

Nous savons l'attachement de la population et des professionnels à l'hôpital de Montmorillon. C'est la preuve que celui-ci a toute sa place sur son territoire. Son activité en témoigne.

L'hôpital de Montmorillon, situé à 50 km de Poitiers, avec 278 lits et places et 430 personnes, est dans une position paradoxale : il tire une partie de sa légitimité de son éloignement, alors même que son éloignement est aussi une source de fragilité, notamment pour les recrutements médicaux. Il est aujourd'hui à un tournant de son existence, avec la nécessité de franchir une nouvelle étape pour assurer sa pérennité.

Depuis le 1^{er} mai 2012, le CH de Montmorillon fonctionne dans le cadre d'une direction commune avec le CHU de Poitiers. Cette disposition fut une étape essentielle mais elle n'est pas nécessairement la forme juridique la plus adaptée dans le temps.

Les principaux enjeux consistent à :

- maintenir une offre de soins publics pour un bassin de population proche de 40 000 habitants ;
- organiser, à partir du CHU, la perma-

nence des soins d'urgences sur le site ;

- maintenir une activité chirurgicale pour les populations ;
- réaliser une prise en charge cancérologique à Montmorillon.

De façon plus large, cette fusion permettra d'organiser des filières de soins entre les deux établissements pour les courts séjours, les soins de suite et les structures de personnes âgées.

L'adossment au CHU permettra aussi à l'hôpital de Montmorillon de moderniser son plateau technique et de bénéficier de toute l'expertise indispensable à cette évolution.

La conduite du projet

Les réflexions autour de la fusion ont associé un grand nombre d'acteurs des deux établissements : médecins, cadres de santé, organisations syndicales, équipe administrative de Montmorillon et directions fonctionnelles du CHU.

Bien sûr, la fusion aura des répercussions, à la fois sur les organisations, et dans quelques secteurs, sur certains postes de travail et donc pour les personnes qui les occupent. Une attention toute particulière a été portée au respect de la dimension humaine ainsi qu'au respect de l'identité du site hospitalier de Montmorillon. Seuls 5 postes sur la totalité des postes occupés par 430 agents seront transférés au CHU. La direction s'est engagée à un accompagnement rapproché pour ces situations individuelles.

De nombreux échanges ont eu lieu également avec les partenaires extérieurs tels que la CPAM, la MSA, la Trésorerie de Montmorillon et celle du CHU. Par ailleurs, une réunion mensuelle a eu lieu avec des représentants de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes, notamment pour échanger sur le volet juridique de ce dossier.

Trois établissements publics de santé dans la Vienne en 2016

En conclusion, à partir de janvier 2016, dans le département de la Vienne, il n'y aura donc plus que trois établissements publics de santé : le CHU de Poitiers réparti sur les sites de Lusignan, Montmorillon et Poitiers, le groupe hospitalier Nord Vienne regroupant Loudun et Châtellerauld, et un centre hospitalier spécialisé avec le Centre hospitalier Henri-Laborit. Ces évolutions préfigurent une dimension de santé publique territoriale pour la Vienne.