

CHU *magazine*

POITIERS

La Vie la Santé

**Une maison
dédiée à la
santé**

> IRM 7 Tesla :
«Faire gagner Poitiers»

> Portail Hôpitaux 86 :
partage de données
entre ville et hôpital

> Chirurgie plastique,
des nouveaux axes
de prise en charge



**DEPUIS PLUS DE 10 ANS,
AVEC LA CARTE AVANCE SANTÉ,
LE CRÉDIT MUTUEL FACILITE
L'ACCÈS AUX SOINS.**

La carte **Avance Santé** vous permet de régler la totalité de vos dépenses chez tous les professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes, dentistes, opticiens, radiologues, pharmaciens, laboratoires, auxiliaires médicaux, transporteurs sanitaires...) qui disposent d'un terminal de paiement.

Votre compte n'est débité qu'après le remboursement par votre caisse d'assurance maladie et au plus tard 30 jours après votre paiement. Vous évitez ainsi toutes les avances de frais (lunettes, examens, frais dentaires...) qui menacent l'équilibre de votre budget.

Crédit  Mutuel

CRCM LACO - Siren 870 800 299 RCS Nantes. 10, rue de Rieux - CS 14003 - 44040 Nantes Cedex 01

EIFFAGE
ÉNERGIE SYSTÈMES

Nos savoir-faire

Génie électrique

Génie climatique et énergétique

Maintenance multitechnique

Réseaux extérieurs aériens et souterrains

Donnons du génie à vos performances !

3 rue des Entrepreneurs
CS 31027 - 86060 Poitiers Cedex 9
☎ : 05.49.38.42.00



Des questions sur votre vie professionnelle ?



- > BILANS DE COMPÉTENCES
- > DÉMARCHÉ DE VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

L'équipe de psychologues du Travail de FCI Conseil vous accompagne pour faire le point sur votre vie professionnelle et votre devenir.

PRISE EN CHARGE POSSIBLE DANS LE CADRE DU CPE, D'UN CIP OU DU PLAN DE FORMATION

05 49 03 03 23



Audrey FORGETTE - Responsable du Centre de Bilans
13, allée des Anciennes Serres - 86280 SAINT-BENOIT
aforgette@afc-formation.fr

Nos habilitations sont
FONGECIF, UNIFORMATION, AGEFOS, OPCALIM, UNIFAF, AFDAS, FAFIEC, FAFSEA, VIVEA

5 En bref

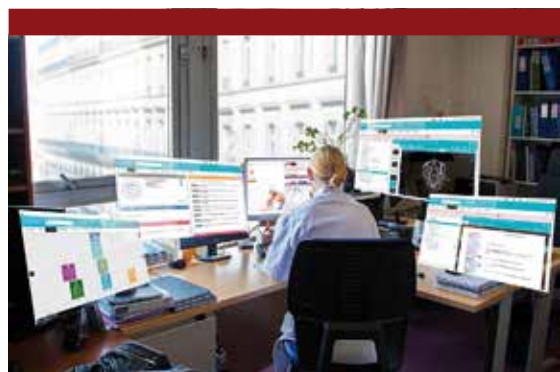


10 IRM 7 Tesla : «Faire gagner Poitiers»

En 2019, le CHU de Poitiers sera le seul établissement en France à utiliser l'IRM 7 Tesla pour des applications cliniques.

12 CAR T Cells, une thérapeutique d'avenir

Le service d'hématologie et de thérapie cellulaire du CHU de Poitiers participe à un essai clinique de phase 2 évaluant l'impact de cette nouvelle forme d'immunothérapie dans le myélome multiple.



26 Portail Hôpitaux 86 : partage de données entre ville et hôpital

Le CHU de Poitiers a créé une plateforme de partage de données ouverte aux professionnels hospitaliers de la Vienne et aux médecins libéraux de la région Nouvelle-Aquitaine et de certains départements limitrophes.

14 Robot Da Vinci : «Montrer l'expertise du CHU de Poitiers sur cette technique innovante»

Le Pr Jean-Pierre Faure, chirurgien au sein du service de chirurgie viscérale, spécialiste de la chirurgie de l'obésité, partage son expertise.



16 Dossier

La Vie la Santé : une maison dédiée à la santé dans toutes ses dimensions

Agir sur les causes de la maladie et non plus seulement sur les effets et permettre aux malades chroniques de mieux vivre au quotidien, tels sont les objectifs de la *Vie la Santé*. Cette maison est une première en France, tant sur le concept que sur le fonctionnement.

28 Chirurgie plastique, une spécialité transversale

Chirurgie de la main, brûlologie et réassignation génitale : le service de chirurgie plastique, esthétique et reconstructrice conforte et développe trois nouveaux axes de prise en charge.

30 La télé- médecine en cardiologie : un lieu unique pour optimiser la surveillance

L'unité de télé-médecine en cardiologie réunira en un seul endroit, avec du personnel dédié, les urgences cardiaques, la téléconsultation, le télésuivi et la téléexpertise.

32 Directeur des soins - coordonnateur général : la qualité comme leitmotiv

Arrivé en juin dernier au poste de directeur des soins - coordonnateur général, Stéphane Michaud travaille, avec son équipe, à la rédaction du projet de soins.

37 En bref

Comme vous pourrez le lire dans ce magazine, le CHU de Poitiers est fier d'ouvrir une maison de santé publique, que nous avons choisi d'appeler la « *Vie la santé* ».

Cette maison était inscrite dans notre dernier projet d'établissement ; sa conception a débuté en 2016 et permettra dès 2018 d'accueillir tous les patients qui bénéficient d'un programme d'éducation thérapeutique, ainsi que le centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic (CeGIDD).

Dispositif unique en son genre en Nouvelle-Aquitaine, elle développera de nouveaux programmes pour mieux vivre avec une pathologie, soutenir les aidants, et elle diffusera surtout une culture de prévention pour tous. Au-delà des murs, nous voulons également



Jean-Pierre Dewitte,
directeur
général

associer tous les acteurs – professionnels libéraux, associations, institutions, acteurs économiques et sociaux – aux destinées de cette maison.

Une assemblée générale permettra à chacun de proposer des idées et de suggérer des axes de développement. Cette maison nous permettra aussi de projeter les actions qui s'y développeront dans le territoire, c'est-à-dire d'abord la Vienne, auprès des populations les plus éloignées des structures de soins, et dans un second temps avec l'espoir de pouvoir avoir des lieux similaires dans les autres départements de l'ex-Poitou-Charentes.

Nous innoverons avec vous pour tous les habitants de notre territoire.

Je suis tout aussi fier de vous annoncer que nous venons de prendre la décision de doter le CHU de Poitiers d'une IRM 7 Tesla.

Dans un an, nous serons le premier et seul CHU en France à le proposer, non seulement aux équipes de chercheurs mais aussi aux cliniciens. La précision extrême des résultats, notamment appliquée au cerveau, nous permettra de proposer aux patients de notre territoire mais aussi de la France entière une sécurité accrue pour des diagnostics ou des actes interventionnels. Ces deux innovations sont à l'image de notre CHU : au service du patient de notre territoire avec l'excellence en constante ligne d'horizon.

Je vous souhaite une bonne lecture de ce magazine et de bonnes fêtes de fin d'année.

CHU le magazine - n° 77

Centre hospitalier universitaire de Poitiers - Direction de la communication et du mécénat
2 rue de la Milétrie - CS 90577 - 86021 Poitiers Cedex - Tél. 05 49 44 47 47 - Courriel : communication@chu-poitiers.fr

Directeur de la publication Jean-Pierre Dewitte - Rédacteur en chef Stéphan Maret - Assistantes Aurore Ymonnet, Vanessa Guérin, Anne-Sybille Guérineaux. Ont collaboré à la rédaction Agence de presse AV Communication (Aurélia Descamps, Luc-Olivier Dufour, Mélanie Papillaud, Philippe Quintard, Karine Vaucelle)

Photographies Thomas Jelinek, Dr Jeanne Galaine, Max Planck Institut - Leipzig, Pexels, IFSI de Poitiers



Photogravure et impression Imprimerie Sipap-Oudin (Poitiers) - H8000001

10-31-3162 / Certifié PEFC / Ce produit est issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées. / pefc-france.org

Publicité Sipap-Oudin (Poitiers)

Dépôt légal 4^e trimestre 2018 - ISSN 1165-4333 - Tirage de ce numéro : 16 000 ex.



Endocrinologie : précarité, sexualité... ces problèmes que l'obésité engendre

L'obésité est une maladie qui touche 15 Français sur 100. En Poitou-Charentes, le centre spécialisé de l'obésité recense un peu moins de 14% de personnes atteintes. Le 1^{er} juin 2018, le Dr Xavier Piguel, à la fois chef du service d'endocrinologie du CHU de Poitiers et coordonnateur du centre, a réuni les professionnels de santé concernés par la thématique, sur le site de la Milétrie, lors de la 5^e journée régionale du centre spécialisé de l'obésité. Près de 135 personnes ont répondu présentes, parmi lesquelles on compte des nutritionnistes, des chirurgiens, des psychologues, des diététiciens, des pédiatres, des psychiatres, des cadres de santé, des aides-soignants et des associations de patients. L'obésité provoque, très souvent, des complications telles que le diabète, le cancer ou les maladies cardiovasculaires. Ce sont des choses connues et reconnues. Mais on parle peu des problèmes sociétaux liés à l'obésité et au surpoids. Parmi les autres sujets traités, figuraient les complications chirurgicales et nutritionnelles. En 2019, le docteur Xavier Piguel sait déjà de quoi il va parler : «*Nous allons créer un réseau de prise en charge du surpoids et de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent. Nous allons aussi évoquer la dénutrition chez le patient obèse.*»



Dr Xavier Piguel

Centre médico-chirurgical de Montmorillon : la première pierre a été posée



La première pierre du futur centre médico-chirurgical du site de Montmorillon a été posée, le 30 juin 2018, en présence de nombreux élus, de représentants de collectivités locales et territoriales, et d'acteurs du monde de la santé. Depuis 2017, la direction du CHU de Poitiers a amorcé des travaux de grande ampleur pour redonner une seconde jeunesse aux activités médico-chirurgicales de Montmorillon. Cela sous-entendait une restructuration des services de soins sur le site, pour mieux répartir l'activité sur les deux secteurs de médecine et de chirurgie. Le trio de pôle de Montmorillon, incarné par la cheffe de pôle, le docteur Anne Keller, la cadre supérieure de santé, Florence Loger, et la directrice référente, Cécile Beneux, travaille donc depuis plus d'un an sur cette nouvelle organisation, en collaboration avec les équipes soignantes et médicales.

Quarante lits sont désormais dédiés à l'unité médico-chirurgicale d'hospitalisation complète et 10 autres pour l'unité médico-chirurgicale de court séjour incluant la chirurgie ambulatoire et l'hôpital de jour, notamment pour la dispensation des chimiothérapies. La restructuration des unités de médecine et de chirurgie s'est amorcée avec réussite. Il faudra attendre maintenant l'année 2020 pour une mise en service définitive dans les nouveaux locaux, imaginés par le cabinet d'architecture Chabanne et partenaires.

Bioéthique : une soirée pour réfléchir aux grandes questions du XXI^e siècle

La soirée consacrée aux grandes questions de bioéthique du XXI^e siècle a fait salle comble. Le mardi 11 septembre, l'amphithéâtre Côme et Damien de la faculté de médecine et de pharmacie de Poitiers a accueilli près de 250 personnes – médecins, étudiants mais aussi grand public –, attentives aux paroles du Pr Roger Gil, directeur de l'espace éthique de Nouvelle-Aquitaine, du Pr Christian Hervé, directeur de l'institut international de recherche en bioéthique, et du doyen, le Pr Pascal Roblot, qui a introduit la conférence.

Le Pr Gil, qui a récemment consacré un ouvrage à ce sujet, a ensuite présenté un historique de la bioéthique en France avec ses fondements et ses valeurs, et les a comparés avec ce qui se pratique dans le reste du monde, notamment le clonage ou encore les recherches sur l'embryon. Tout au long de la soirée, il a abordé des thèmes très actuels, comme la procréation médicalement assistée, la fin de vie, l'encadrement de la recherche, l'intelligence artificielle, les big datas, la génomique, ou encore la relation entre la santé et l'environnement, un sujet de préoccupation qui va être au cœur des réflexions dans un futur proche. Pour conclure la soirée, le public a pu échanger librement avec les intervenants.

Hématologie : un centre de ressources et compétences pour les malades rares

Depuis 2017, le CHU de Poitiers est doté d'un centre de ressources et compétences «Maladies hémorragiques constitutionnelles» labellisé dans le cadre de la filière des maladies rares et porté par le Pr Laurent Macchi, hématologue, et le Dr Alain Ramassamy, praticien au sein du service de médecine interne. Le centre est plus particulièrement spécialisé dans la prise en charge de la maladie de Willebrand, de l'hémophilie et les pathologies plaquettaires. Ce centre est co-animé par le Dr Mathieu Puyade, praticien au sein du service de médecine interne, et par le Dr Laurence Blanc, praticien dans l'unité d'hémo-oncologie pédiatrique. La file active des patients est d'une centaine pour l'hémophilie et d'une centaine pour la maladie de Willebrand. Cela représente douze plages de consultations par semaine partagées entre les trois praticiens. De plus, les progrès thérapeutiques et de prise en charge ont allongé significativement l'espérance de vie de ces patients et le vieillissement de cette population constitue un défi pour l'équipe pluridisciplinaire qui les prend en charge. *«Les hémophiles ont maintenant une espérance de vie identique à celle de la population globale, explique le Pr Macchi. Ils développent donc les mêmes pathologies liées au vieillissement que les autres, notamment au niveau cardio-vasculaire. Il faut donc adapter les traitements classiques – anticoagulants, antiagrégants – à leur maladie et trouver de nouvelles façons de les soigner. L'année dernière, nos patients ont subi 78 interventions chirurgicales et à chacune d'entre elles, il a fallu mettre en place un protocole de substitution en collaboration avec le laboratoire d'hématologie, les anesthésistes et la pharmacie centrale du CHU.»*

Recherche clinique

C'est pour cette raison que le centre de ressources et de compétences du Pr Macchi organise une réunion de concertation pluridisciplinaire tous les quinze jours où tous les services concernés par ces patients sont les bienvenus. Des médecins référents (hématologues, rhumatologues ou internistes) sont également présents dans les hôpitaux de l'ex-Poitou-Charentes, comme à Niort et La Rochelle. L'objectif du centre est maintenant de participer activement à l'amélioration des prises en charge et des traitements, notamment à travers le réseau épidémiologiste France-Coag. Pour cela, un temps d'attaché de recherche clinique vient de lui être accordé.

Des maladies qui touchent la coagulation

L'hémophilie est une pathologie de la coagulation sanguine liée au déficit en facteur VIII ou IX. Leur absence ou diminution entraîne des hémorragies qui peuvent atteindre les organes, les articulations ou les muscles. *«Elle est, dans la majorité des cas, héréditaire et se manifeste dans la petite enfance par des saignements spontanés souvent articulaires qui surviennent dès l'apprentissage de la marche»*, précise le Pr Macchi. La maladie de Willebrand est une maladie qui touche le facteur Willebrand, un facteur de coagulation qui permet de faire le lien entre les plaquettes sanguines et un vaisseau lésé lors d'une blessure. Elle se manifeste par des hémorragies muqueuses et cutanées, spontanées ou provoquées par un traumatisme, et les formes sévères peuvent provoquer des saignements graves. *«C'est la plus fréquente des pathologies hémorragiques héréditaires. Les cas graves que nous suivons sont plus rares»*, complète le Pr Macchi. Ces patients portent une carte indiquant leur pathologie. En cas de problème, ils bénéficient d'une prise en charge 7/7 jours et 24/24 heures.

5^e journée de promotion et de recrutement de donneurs volontaires de moelle osseuse

La 5^e édition de la journée de promotion et de recrutement de donneurs volontaires de moelle osseuse a eu lieu le lundi 15 octobre 2018 à la faculté de médecine et de pharmacie de Poitiers. A la fin de la journée, près de 140 nouveaux donneurs s'étaient inscrits sur le registre des veilleurs.

«Le but de cette journée est de sensibiliser tous les étudiants aux différents types de dons. Et dans l'organisation de la journée, c'est de mettre les étudiants en avant de façon à ce que ce soit des jeunes qui parlent aux jeunes. C'est organisé de telle façon à ce qu'il y ait une participation des étudiants plus âgés et de forcer ces derniers à s'intéresser aux autres», explique le docteur Christine Giraud, hématologue au CHU de Poitiers et organisatrice de l'évènement. *«Le contact passe mieux quand c'est un étudiant qui parle à un étudiant»*, ajoute le docteur Mathieu Puyade, spécialiste des maladies infectieuses et tropicales au CHU de Poitiers, qui collabore également à la manifestation.

Des étudiants bénévoles étaient, en effet, présents sur les stands pour informer, interroger, faire passer des tests salivaires et inscrire les donneurs. A leurs côtés, des membres de l'Association France Adot 86 informaient les visiteurs sur le don d'organes. La manifestation s'est terminée par une soirée festive au cours de laquelle les étudiants inscrits et récusés ont pu profiter d'un buffet et d'animations musicales.



Odontologie : soirée d'information et d'échange pour les chirurgiens-dentistes de la région

Suite à une proposition du conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes du Poitou-Charentes, le docteur Moulay Chemlal, chef du service d'odontologie au CHU de Poitiers, organisait, le 11 juillet dernier, une visite du centre de chirurgie dentaire à ses confrères libéraux de la région. Cette présentation, à laquelle participaient également l'ensemble des praticiens attachés, les étudiants stagiaires du centre et des médecins de cancérologie, était l'occasion d'échanger entre professionnels hospitaliers et libéraux, dans le but d'améliorer la prise en charge des patients lourds et de réduire les retards de diagnostic.

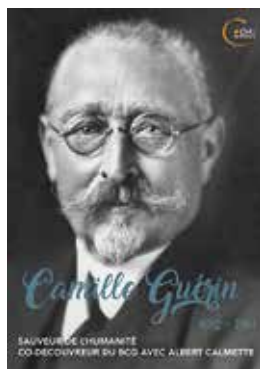


Découverte du BCG : le CHU rend hommage à Camille Guérin

Il y a 110 ans, le vétérinaire poitevin Camille Guérin et le bactériologiste Albert Calmette découvrent le remède à la tuberculose, une maladie infectieuse affectant, le plus souvent, le système respiratoire. Le vaccin billé de Calmette et Guérin, plus connu sous le nom de BCG, va alors sauver nombre de vies dans un contexte d'entre-deux-guerres où la population européenne est fortement touchée par la tuberculose, mortelle à cette époque. En 1921, la première vaccination

humaine a lieu à l'hôpital de la Charité à Paris. Jusqu'à sa mort, en 1961, Camille Guérin se sera investi dans la lutte contre la tuberculose. C'est en hommage à ses travaux que le CHU de Poitiers a souhaité donner son nom à sa salle de conférence, située à Jean-Bernard, sur le site de la Milétrie, lors d'une soirée en son honneur qui s'est déroulée le 25 septembre 2018. A cette occasion, un documentaire sur Camille Guérin a été projeté, suivi d'un temps d'échanges avec

le public en présence de Sylvain Thénault-Guérin, arrière-petit-fils de Camille Guérin, et sa famille, et du Pr Jean-Claude Meurice, chef du service de pneumologie du CHU de Poitiers.



Facebook live : les médecins et chirurgiens du CHU se prêtent au jeu du live

Le centre hospitalier universitaire de Poitiers innove dans la technicité de ses pratiques... Mais aussi dans ses contenus médiatiques ! Après cinq années de forum info-santé où les médecins et chirurgiens du CHU répondaient aux questions des internautes sur le site Internet de l'établissement, le concept a été exporté sur Facebook, en live. Le principe est quasiment le même : un thème médical, un ou deux intervenants qui répondent aux questions des internautes en direct, à ceci près qu'ils sont face caméra. Le rendez-vous est pris chaque mois, à 17h30.

Le 16 octobre dernier, le docteur Mylène Gilbert, tabacologue, et Solène Robin, diététicienne, se sont prêtées au jeu du Facebook Live pour évoquer la campagne du Moi(s) sans tabac et répondre à toutes les questions liées au tabagisme et à son arrêt. Les versions précédentes ont accueilli le docteur Guillaume Roth, chirurgien ortho-traumatologue spécialiste des membres supérieurs, le docteur Patrick Mura, toxicologue, et le docteur Xavier Piguel, endocrinologue. Les prochains sujets pour la fin de l'année sont les perturbateurs endocriniens avec le professeur Virginie Migeot, médecin en santé publique (le 20 novembre), et la thyroïde avec le professeur Jean-Louis Kraimps, chirurgien viscéral (le 11 décembre).

Retrouvez tous les live du CHU de Poitiers sur notre page Facebook, et les prochains rendez-vous sur notre site Internet : www.chu-poitiers.fr

Questions au Dr Vincent Javaugue, néphrologue



Originaire de Charente, le docteur Vincent Javaugue a réalisé l'ensemble de ses études à Poitiers. En 2008, il débute son internat dans le service d'hématologie et de thérapie cellulaire, et poursuivra sa formation dans le service de néphrologie et transplantation rénale jusqu'en 2013. Entre 2014 et 2016, le docteur Vincent Javaugue occupe la fonction de chef de clinique. Le néphrologue obtient le titre de praticien hospitalier en novembre 2016. En parallèle à ses études de médecine, il effectue une année recherche en 2012 à Bruxelles dans le laboratoire de physiologie rénale du Pr Olivier Devuyst à l'université catholique de Louvain. A ce jour, il travaille sur les complications rénales associées aux gammopathies monoclonales dans le service du Pr Frank Bridoux, labellisé centre de référence amylose AL et autres maladies de dépôts d'immunoglobulines monoclonales, depuis 2006.

Docteur Javaugue, pouvez-vous nous expliquer ce qu'est une gammopathie monoclonale ?

Les gammopathies monoclonales correspondent à la présence dans le sang ou les urines d'une immunoglobuline (anticorps) monoclonale produite par un clone de cellules du système immunitaire. Elles peuvent entraîner des complications rénales multiples, la plus fréquente s'appelant l'amylose AL. Dans 70% des cas, l'amylose AL affecte les reins. La première conséquence est une fuite de protéines dans les urines, en particulier d'albumine, se traduisant par des œdèmes et, en l'absence de traitement, par une insuffisance rénale progressive. L'amylose est un

groupe de maladies ayant toutes en commun le dépôt de protéines insolubles dans différents organes. Une trentaine de protéines peuvent être à l'origine d'une amylose. En dehors de l'amylose AL, l'atteinte rénale est souvent prédominante dans les amyloses AA (causées par l'inflammation chronique) et certaines amyloses héréditaires.

Quel est le traitement d'une amylose ? Est-il le même dans tous les cas ?

Non, pas nécessairement, mais le but commun du traitement est de faire diminuer au maximum le taux sanguin de la protéine responsable des dépôts. Dans l'amylose AL, il repose sur la destruction des cellules qui produisent les chaînes légères d'immunoglobulines monoclonales. On utilise, le plus souvent, les chimiothérapies efficaces dans le traitement du myélome (cancer de la moelle osseuse). Dans l'amylose AL, les cellules atteintes n'ont pas tendance à proliférer comme dans le myélome et elle n'est donc pas considérée comme un cancer. Dans l'amylose AA, le traitement consiste à contrôler la cause de l'inflammation. Dans certaines amyloses héréditaires, lorsque la protéine anormale est produite par le foie, une transplantation de foie peut être parfois envisagée pour tarir la source de production de l'amylose.

Quels sont vos perspectives de recherche ?

Actuellement, je travaille sur les complications rénales associées liées aux gammopathies monoclonales. C'est un travail qui s'inscrit dans une collaboration avec l'unité Inserm-CNRS du Pr Michel Cogné, de Limoges, le service d'hématologie du Pr Arnaud Jaccard au CHU de Limoges, le CIC Inserm 1402 de Poitiers (axe «THOR») et le service de néphrologie du CHU de Poitiers. En parallèle, des collaborations nationales et internationales (Pr Nelson Leung à la Mayo Clinic) sont en cours pour préciser les indications et évaluer les résultats de la transplantation rénale chez les patients suivis pour une amylose AL ou une autre maladie à dépôts d'immunoglobulines monoclonales arrivant au stade d'insuffisance rénale terminale.

Vous êtes aussi enseignant à l'université ?

Oui, je participe à l'enseignement des premier et deuxième cycles des études médicales, à l'enseignement régional du troisième cycle des études médicales et à l'enseignement aux externes du service de néphrologie et transplantation rénale. Je viens par ailleurs d'être nommé maître de conférences des universités.

IPECO

Institut de préparation
aux examens & concours



Soutien personnalisé
STATUT ÉTUDIANT

57-59 rue Victor SCHOELCHER - 86000 Poitiers
Proche faculté de Médecine
05 49 60 76 69
ipeco.poitiers@orange.fr
www.ipeco.fr



IPECO, spécialiste de l'enseignement supérieur

Fort de près de 30 ans d'expérience et assorti d'un agrément rectoral, IPECO propose aux étudiants bacheliers des préparations de concours et des remises à niveau dans des domaines diversifiés dont, notamment, la filière médicale/paramédicale/sociale. Pour ceux qui s'intéressent à des métiers en lien avec la défense et la sécurité, une ouverture est également prévue pour la rentrée 2019. En passant par cette entité, les étudiants conservent alors leur statut et les avantages qui y sont liés (APL, Allocations familiales, etc.).

Toujours au fait des dernières réformes en

termes d'enseignement, cet établissement s'est entouré d'une équipe professionnelle capable de s'adapter à chaque nouvelle évolution. À noter que les intervenants sont majoritairement titulaires d'un doctorat de sciences ou de lettres. La qualité des enseignements dispensés permet d'ailleurs un taux de réussite allant, selon les filières, de 65 à 100 %.

Quelles que soient vos attentes en la matière, quelle que soit la filière visée, n'hésitez pas à visiter le site internet <http://www.ipeco.fr/> et à vous rapprocher d'IPECO afin de mettre en place un programme personnalisé.

UNE PRÉPARATION EFFICACE POUR INTÉGRER les filières médicales, paramédicales, sociales, de défense et de sécurité publique.

- **Soutien PACES Poitiers et Angoulême**
Médecine, Dentaire, Sage-femme,
Pharmacie, Masso-Kinésithérapie
- **Année Préparatoire à la PACES (P0)**
- **Écoles Paramédicales**
Ergothérapeutes, Psychomotriciens, Orthophonistes,
Orthoptistes, Podologues, Audioprothésistes,
Techniciens d'Analyses Biomédicales
- **Écoles Sanitaires et Sociales**
Infirmiers, Aide-soignants, Auxiliaires de Puériculture
Carrières Sociales (ASS, ES, EJE, ME, AMP)
- **Mise à Niveau Scientifique**
- **ECN (Internat Médecine)**
- **Préparation Défense et Sécurité Publique**
(gendarmerie, polices, surveillant pénitentiaire...)

NOUVEAU

Présence sur les **SALONS ÉTUDIANTS**
de Poitiers et Angoulême

L'IRM permet l'exploration par imagerie du système nerveux sans la moindre intervention chirurgicale. Le (gigantesque) 7 Tesla est 2,3 fois plus puissant que le Tesla 3 en place actuellement au CHU de Poitiers.



IRM 7 Tesla : «Faire gagner Poitiers»

En décembre 2019, le CHU de Poitiers sera le seul établissement en France à utiliser l'IRM 7 Tesla pour des applications cliniques. La seconde utilisation est dédiée à la recherche.

La joie et l'émotion. Voilà en substance les sentiments ressentis par le professeur Remy Guillevin, radiologue, fondateur de l'équipe Dactim-Mis du LMA CNRS 7348¹, lorsqu'il a eu la confirmation de l'arrivée, d'ici plusieurs mois, de l'IRM 7 Tesla² au CHU de Poitiers. Si l'imposant appareil est bien présent à Saclay et Marseille, il n'est utilisé que dans le cadre de la recherche. Or, le CHU de Poitiers, profitant du marquage CE intervenu en mars pour la machine Siemens commandée, va pouvoir en faire profiter ses patients. Un marquage très important pour asseoir le positionnement du CHU dans la région Nouvelle-Aquitaine. «En janvier 2016, la structuration de la Nouvelle-Aquitaine nous a amené à nous interroger sur la répartition des rôles entre les trois CHU de cette grande région. A l'initiative d'Alain Claeys, maire de Poitiers et président du conseil de surveillance, et de Jean-Pierre Dewitte, directeur général, un livre blanc sur la recherche a permis d'établir des axes prioritaires. Parmi lesquels figurait l'axe imagerie et donc l'initiative 7 Tesla. L'objectif est de faire de Poitiers un pôle d'excellence dans le domaine de l'exploration du métabolisme par la résonance magnétique et les compétences en imagerie. A l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine il s'agit de compétition synergique. Ainsi, par exemple, nous n'allons

pas nous positionner sur un sujet pour lequel Bordeaux excelle, mais nous nous développons dans un domaine où Bordeaux n'est pas présent. Cela légitime la venue de cette machine mais aussi le maintien du CHU en tant que pôle d'excellence régionale», explique le professeur Remy Guillevin. L'initiative poitevine repose sur deux axes : clinique et de recherche. A Poitiers, tout est réuni pour accueillir cet outil dans de bonnes conditions avec des équipes d'imagerie et une excellente accessibilité aux patients qui relèveront de cette technique. Outre l'équipe Dactim-Mis, au sein du laboratoire LMA (UMR CNRS / université de Poitiers), un partenariat conclu avec l'industriel en cette année 2018 va apporter une structuration importante, qui inclut un autre laboratoire poitevin (CNRS Xlim / université de Limoges et université de Poitiers) et le CHU. «Il s'agit d'un laboratoire commun I3M (pour imagerie, métabolique, multinoyaux, multiorganes). C'est l'ADN de Dactim de faire de l'imagerie RMN multinoyaux, multiorganes pour dégager des profils métaboliques, paramétriques qui, intégrés à des modèles mathématiques, servent à comprendre le fonctionnement des organes – le cerveau en priorité mais demain cela peut être le rein ou le cœur – pour en permettre l'analyse sans faire de biopsie. Il n'y a aucun caractère intrusif. C'est l'imagerie du métabolisme de

l'organe de manière totalement innocuitaire qui permet donc de mieux en comprendre le fonctionnement.» Cela permet aussi le monitoring thérapeutique. Lorsque le médecin donne des médicaments, notamment anticancéreux, il souhaite connaître rapidement leur efficacité. D'une part, parce que c'est potentiellement très toxique pour les patients et d'autre part parce que cela coûte très cher. Cet appareil va contribuer à rationaliser l'utilisation de ces drogues en développant la thématique autour de la biopsie virtuelle. Avec cet appareil on change d'échelle, on gagne en résolution spatiale et en contraste. L'objectif est de générer un maximum de données sur les organes et de faire une imagerie du métabolisme avec la spectroscopie multinucléaire. C'est la possibilité d'exploiter à travers la résonance magnétique de plusieurs noyaux, le proton, le phosphore, le sodium, le carbone 13 et de générer des informations sur des molécules ou des métabolites dont le rôle dans le fonctionnement d'un organe est déterminant. On peut aussi évaluer le niveau d'oxygénation d'un organe, son index de perfusion, sa texture... Des informations plus affinées mais aussi plus nombreuses qu'il faudra décrypter. D'où le recours à l'intelligence artificielle. C'est un des points d'excellence du laboratoire commun I3M qui va développer la modélisation et le développement d'outils d'intelligence artificielle centrés sur l'utilisation de l'imagerie par résonance magnétique. On aboutira ainsi à ce qu'il est convenu d'appeler «la biopsie virtuelle», sans dégât sur l'organe, et qui donne une vision de l'organe en entier et non pas celle d'une carotte de biopsie. Outre l'activité clinique, il y a aussi un intérêt universitaire avec la structuration locale et inter-régionale de la recherche. Poitiers va entrer dans le club très fermé des détenteurs de l'IRM à ultra haut champ. *«Cela donne alors accès à des études de dimension européenne, voire mondiale, qui ne sont accessibles qu'aux détenteurs de cette machine. Nous pourrions ainsi, par exemple, participer à des études prospectives sur l'évaluation de l'impact de l'environnement sur l'homme. Les IRM régulières permettront*



Le Pr Remy Guillevin, radiologue, fondateur de l'équipe Dactim-Mis du LMA CNRS 7348.

¹ Dactim-MIS pour Data Analysis and Computation Through Imaging and Modeling-Maths Images Santé. LMA : laboratoire mathématiques et applications (dir. Alessandra Sarti)

² L'IRM 7 Tesla est 2 fois plus grosse qu'une IRM normale ce qui correspond au différentiel de champ magnétique attendu. 7 Tesla cela correspond à 2,33 fois 3 Tesla qui est le champ magnétique habituel pour les IRM dites haut champ. On parle d'ultra haut champ pour le 7 Tesla.

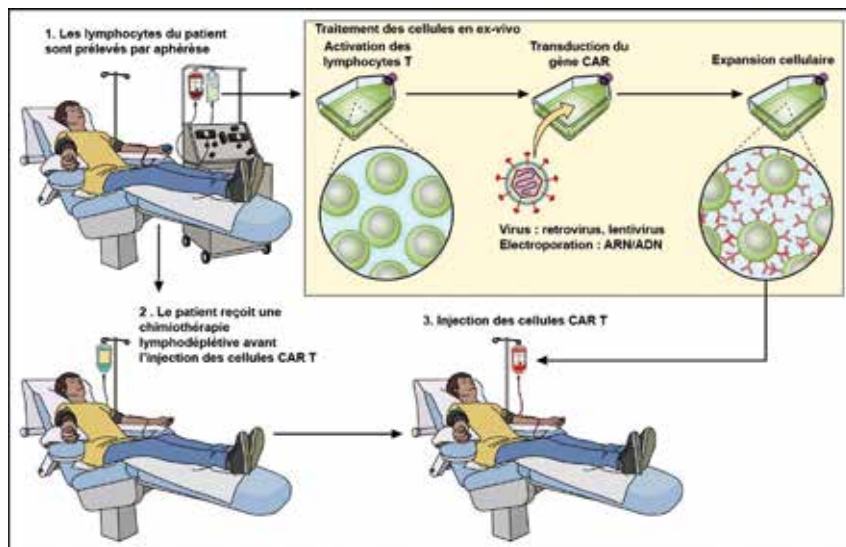
d'étudier les modifications du métabolisme humain. Ce sont aussi des études sur le connectome, c'est-à-dire l'architecture de câblage du cerveau.»

C'est également un moyen pour Poitiers de faire du co-développement scientifique avec des grands centres français qui ont les hommes mais pas la machine. *«Nous allons faire venir à Poitiers des connaissances et développer des collaborations avec des équipes scientifiques de renom. D'ores et déjà, des chercheurs européens ont postulé pour travailler avec nous. Notre but est de faire gagner Poitiers dans la compétition nationale et internationale.»*

Enfin, l'arrivée de l'IRM est l'occasion, en partenariat avec l'industriel, d'élargir les indications du marquage CE, c'est-à-dire l'intérêt pour les patients de bénéficier d'un examen du rein, du cœur, par exemple, grâce à cette imagerie par rapport aux imageries classiques. *«Nous allons aider l'industriel à développer les indications cliniques et en retour il nous aidera à développer les outils de recherche en finançant une partie de la recherche.»*

L'IRM 7 Tesla a été commandée en août dernier pour une installation en août 2019. La machine, en effet, est fabriquée à l'unité, à la commande. *«Nous attendons les premières images pour la fin de l'année 2019. Il faudra dans l'intervalle procéder aux différents réglages. Cette initiative n'aurait évidemment pas été possible sans la synergie très grande au sein du CHU entre les différents acteurs que sont la direction générale et le conseil de surveillance, les directions concernées – bio-médicale, construction, recherche, finances –, la communauté médicale, la communauté scientifique, et l'industriel. La communauté médicale a rapidement adhéré au principe puisqu'un grand nombre de collègues ont compris que cette machine allait servir dans beaucoup de spécialités. Pour moi, professeur de radiologie dont l'objectif est de développer les outils de recherche pour mieux investiguer le corps humain, c'est une grande satisfaction lorsqu'on franchit une telle étape qualitative dans l'équipement.»* ■

CAR T-cell, une thérapeutique d'avenir



L'immunothérapie par CAR T-cells

Lekha Mikkilineni and James N. Kochenderfer Blood 2017;130:2594-2602

Les CAR T-cells sont une avancée majeure dans la prise en charge de certains cancers hématologiques. Le service d'hématologie et de thérapie cellulaire du CHU de Poitiers, dirigé par le Pr Xavier Leleu, participe à un essai clinique de phase 2 évaluant l'impact de cette nouvelle forme d'immunothérapie dans le myélome multiple. Le CHU de Poitiers est le seul centre en France retenu pour cet essai.

Des réponses thérapeutiques et des taux de rémissions importants chez des patients en impasse thérapeutique présentant des cancers hématologiques : les CAR T-cells sont «une thérapeutique d'avenir en hématologie», résume le Pr Xavier Leleu, chef du service d'hématologie et de thérapie cellulaire au pôle régional de cancérologie. CAR T-cell ? Un acronyme pour Chimeric Antigen Receptor sur les cellules T, à savoir le développement d'un récepteur antigénique chimérique à la surface des lymphocytes T. En pratique, on

greffe à un lymphocyte T un récepteur composite formé d'une partie qui reconnaît la tumeur et l'attachera au lymphocyte T, à une partie qui activera le lymphocyte T afin qu'il libère ses granules pour tuer au contact la cellule tumorale. Depuis une vingtaine d'années, les immunothérapies dites «naïves», qui consistent à utiliser les défenses immunitaires de l'organisme pour cibler les cellules tumorales, ont fortement révolutionné le traitement des cancers et des hémopathies malignes. Avec les CAR T cells – une innovation de moins de cinq ans – une étape supplémentaire est franchie. «Les CAR T cells sont aujourd'hui, en immunothérapie, la technique la plus spécifique de reconnaissance des cellules tumorales par le système immunitaire, et peut-être le moyen de pallier les limites observées avec les immunothérapies naïves», explique le Pr Leleu. «Le développement des immunothérapies armées telles que CAR T-cells est probablement une révolution thérapeutique rendue possible grâce à la somme des connaissances amassées avec les immunothérapies naïves, les transplantations hématopoïétiques, allogreffes et la thérapie génique notamment chez les enfants bulles. La porte est maintenant ouverte pour le développement d'un grand nombre d'immunothérapies armées, incluant, au-delà des CAR T-cells, aussi les BiTe (via un lymphocyte T) ou BiKe (via un lymphocyte NK), que le CHU de Poitiers devrait aussi voir développer dans le cadre d'essais thérapeutiques en 2019», rappelle-t-il.

Reconnaissance hyper spécifique et destruction ciblée

Le CAR T-cell permet donc une reconnaissance hyper spécifique de l'antigène tumoral dans plusieurs formes de leucémie aiguë, dans certains lymphomes et dans le myélome multiple. Avec des résultats très prometteurs, car avec un concept CAR T identique, on peut changer la cible souhaitée indéfiniment ou presque.

Le principe ? Les lymphocytes prélevés du patient sont modifiés au laboratoire par une infection virale qui s'insère dans le génome de ces lymphocytes et leur fait exprimer le récepteur CAR d'intérêt. Les lymphocytes sont, dans un second temps, multipliés avant d'être congelés et renvoyés au centre pour être réinjectés au patient. Le récepteur CAR est conçu de telle manière que sa partie extracellulaire reconnaisse un antigène tumoral le plus spécifiquement possible afin d'éviter les effets néfastes sur d'autres organes.

«Le CAR T est fait à façon, en fonction de la cible tumorale. Depuis deux ans, le CAR T ciblant l'antigène CD19 a été développé dans la leucémie aiguë, puis dans le lymphome, et a montré un intérêt majeur», précise le Pr Leleu. Pour le myélome, la cible est différente, et en l'occurrence pour le moment BCMA.

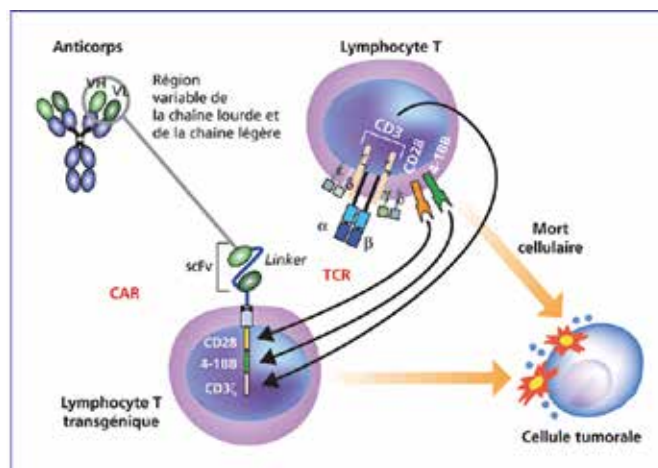
Avant réinjection, le patient doit, au préalable, avoir subi une destruction de ses propres lymphocytes T (lymphodéplétion par chimiothérapie spécifique). «C'est une procédure lourde, mais, via notre expérience en allogreffe hématopoïétique, nous avons ici, au CHU de Poitiers, les équipes, l'encadrement, les procédures... pour prendre en charge ce type de thérapeutique compliquée.»

Deux essais cliniques

Fort de cette expérience en allogreffe et de l'expertise internationale du Pr Leleu sur le myélome multiple, le service d'hématologie et de thérapie cellulaire du CHU de Poitiers a été choisi par deux compagnies pharmaceutiques pour participer à des essais cliniques sur l'impact des CAR T cells dans la prise en charge du myélome multiple.

«Le CAR T bb2121 a été testé aux Etats-Unis avec des résultats très intéressants chez des patients en fin de vie, améliorant la médiane de survie de plus d'un an. En France, c'est le laboratoire Celgene qui, le premier, a lancé des essais cliniques en vue de son développement comme médicament.»

Des patients atteints de myélome multiple en rechute ou en impasse thérapeutique sont donc traités, pour la première fois en France, avec une thérapie CAR T. Une première phase 1/2, KarMMa1, se déroule aux CHU de Nantes et de



Principe de fonctionnement des CAR T-cells
Dr Jeanne Galaine,
Innovations et thérapeutiques en oncologie
vol.3, 2017

Lille. Le CHU de Poitiers est le seul centre en France à entrer dans le deuxième essai, une phase 2 KarMMa2, d'ici la fin 2018, «avec l'objectif de participer également à la phase 3, KarMMa3», souligne le Pr Leleu.

Depuis plus d'un an, l'ensemble des acteurs concernés se sont préparés et coordonnés : direction – qui a mis les CAR T dans le projet d'établissement ainsi que le livre blanc –, service d'hématologie et de thérapie cellulaire, équipes soignantes, pharmacie centrale... «La pharmacie centrale va jouer un rôle capital : cette thérapie cellulaire va être un médicament et la pharmacie centrale, en respect des process de sécurité, va donc devoir apprendre à préparer et décongeler le CART T pour réinjection.»

Le laboratoire pharmaceutique Janssen s'intéresse également au CAR T ciblant l'antigène BCMA. «Janssen a acquis auprès de l'université chinoise de Nankin un CAR T nommé Legend. Au cours de l'année 2019, six centres français vont participer aux essais cliniques : le CHU de Poitiers en fait partie, aux côtés de grands centres de métropoles comme Lille, Nantes, Lyon et Paris.»

Pour le Pr Leleu, ces essais cliniques sont une étape. «J'espère que le gouvernement nous autorisera à continuer quand arrivera la phase de post-essais et d'autorisation de mise sur le marché. L'objectif est de faire partie des centres sélectionnés quand il s'agira de faire des CART T en temps réel, pour le myélome multiple mais aussi pour la leucémie aiguë et le lymphome, lorsque cela sera devenu une thérapeutique reconnue.» ■

Robot Da Vinci : «Montrer l'expertise du CHU de Poitiers sur cette technique innovante»

Le CHU de Poitiers s'est doté, il y a deux ans, du robot Da Vinci. Comment cet équipement de pointe est-il aujourd'hui utilisé ?

Aujourd'hui utilisé en urologie, chirurgie digestive, chirurgie thoracique, gynécologie, ORL et prochainement en pédiatrie, le robot Da Vinci

est un apport technologique important. Grâce à la vision en 3D et la mobilité des instruments chirurgicaux à l'intérieur du corps, nous espérons augmenter le nombre d'indications opératoires et l'activité de

chirurgie robot assistée. En effet, il y a un réel bénéfice du robot pour les cas très difficiles : plus le geste est compliqué, plus la dissection fine est facilitée et réalisée dans des conditions bien meilleures qu'en cœlioscopie. Pour le patient, le bénéfice en termes de douleurs post-opératoires et de récupération est considérable. À terme, l'objectif est d'augmenter encore la technicité pour réaliser des opérations de plus en plus complexes. Au sein du service de chirurgie viscérale par exemple, nous souhaitons développer la chirurgie robotique en matière de chirurgie endocrinienne, dans la prise en charge des cancers de l'œsophage, du pancréas, du foie...

Le but est donc désormais d'étoffer les équipes de chirurgiens formés afin d'augmenter le nombre de procédures. En sachant également que le robot est un élément d'attractivité pour les patients et les jeunes collègues au CHU de Poitiers.

Comment se déroule la formation des équipes soignantes au robot Da Vinci ? En quoi diffère-t-elle de la formation chirurgicale classique ?

La formation est actuellement centrée sur les chirurgiens qui vont avoir une activité robotique et qui ont déjà une pratique avancée en chirurgie

vidéo assistée. Ils bénéficient d'un plan de formation d'une trentaine d'heures. Notre constat : en chirurgie robotique, la courbe d'apprentissage est plus courte et le niveau de performance plus élevé, c'est-à-dire que le praticien arrive rapidement à faire des gestes chirurgicaux plus difficiles.

Concrètement, la première étape de la formation consiste à rencontrer un chirurgien «proctor» et à assister à une intervention. Le praticien va ensuite pouvoir se former au simulateur électro-

nique, qui permet d'utiliser les manettes de la console chirurgien à travers des «exercices» au niveau de difficulté croissant, systématiquement évalués. Une vingtaine d'heures suffisent pour acquérir les automatismes nécessaires. Une formation sur modèle animal porcin, parfois couplée à une formation sur modèle cadavérique, complète l'apprentissage et permet de se familiariser avec le robot. L'absence de retour de force est, par exemple, un élément qui inquiète les chirurgiens en début d'expérience. En situation, le praticien comprend rapidement qu'il peut pallier l'absence de sensations de toucher par la vue. Les infirmières instrumentistes, qui ont une place prépondérante dans le dispositif, reçoivent également une formation. La chirurgie robotique favorise un vrai travail d'équipe.

Vous êtes «proctor» en chirurgie robotique dans votre spécialisation de chirurgie de l'obésité. En quoi cela consiste-t-il ?

Délivrée par l'entreprise américaine Intuitive Surgical, fabricant du robot Da Vinci, la dénomination de «proctor» renvoie aux notions d'encadrement, d'enseignement, de compagnonnage... Avec le robot Da Vinci, j'ai une activité

[Le Pr Jean-Pierre Faure, chirurgien au sein du service de chirurgie viscérale du CHU de Poitiers, spécialiste de la chirurgie de l'obésité, est «proctor» en chirurgie robotique. Il partage expertise et expérience du robot Da Vinci auprès des équipes hospitalières qu'il assiste, en France et en Europe.](#)



Le Pr Jean-Pierre Faure fait partie du groupe robotique au sein de la Société française de chirurgie de l'obésité.

importante en chirurgie de l'obésité sur les actes de gastrique by-pass et SADI. Je suis d'ailleurs le seul en France à pratiquer cette dernière intervention robot assistée. Mon «proctoring» peut prendre plusieurs formes. La base, c'est l'échange d'expérience dans l'objectif de former les confrères. Nous avons donc reçu au CHU de Poitiers des équipes de toute la France, mais également d'Europe : Anglais, Belges... Nous avons également formé un chirurgien libanais au cours de son clinicat. L'intérêt est de faire rayonner l'expertise du CHU de Poitiers sur cette technique innovante au-delà des frontières régionales, et de conforter les coopérations internationales. Nous accueillons les équipes hospitalières au bloc pour leur présenter le cas clinique et la totalité de la procédure, de l'installation – une étape très importante – jusqu'aux soins post-opératoires. Pendant l'intervention, j'explique chaque geste, les visiteurs posent des questions : nous échangeons beaucoup. Cela permet de démystifier des petits gestes, de donner des «petites astuces» qui s'avèrent cruciales. Dans une équipe, l'arrivée d'un robot est un vrai bouleversement. Régulièrement, lors de la première intervention, je me déplace dans les

« *J'ai une activité importante en chirurgie de l'obésité sur les actes de gastrique by-pass et SADI. Je suis d'ailleurs le seul en France à pratiquer cette dernière intervention robot assistée.* »

hôpitaux pour assister les équipes. C'est l'autre versant du proctoring : être présent pour rassurer, encourager, aider, ajuster les détails... Et, en cas de problème, je peux prendre la main.

Quelles sont les prochaines étapes ?

L'apprentissage est un enjeu majeur des années à venir. L'objectif, c'est la formation des internes et des chefs de clinique. Actuellement, le simulateur est au bloc. Notre ambition est d'en doter également l'ABS Lab de la faculté de médecine-pharmacie afin d'en étendre l'usage. Nous réfléchissons également à des perspectives d'évolution sur SimLife*. ■

* Modèle de simulation unique sur cadavre revascularisé, développé au sein du laboratoire d'anatomie biomécanique et simulation de la faculté de médecine et de pharmacie de l'université de Poitiers.



La Vie la Santé : une maison dédiée à la santé dans toutes ses dimensions

Agir sur les causes de la maladie et non plus seulement sur les effets et permettre aux malades chroniques de mieux vivre au quotidien, tels sont les objectifs de la *Vie la Santé*. Un endroit conçu comme une maison d'habitation afin de contextualiser l'accompagnement. Inaugurée en novembre, cette maison est une première en France, tant sur le concept que sur le fonctionnement

Un salon avec des canapés, un poêle à bois, une chambre à coucher, une cuisine équipée, des pièces baignées de lumières aux couleurs apaisantes, des intervenants sans blouse blanche... En poussant la porte de la *Vie la Santé* (qu'il faut prononcer la «villa santé»), on est très loin de l'ambiance médicalisée habituelle des locaux du CHU. Ici l'espace de 700 m² est configuré comme une maison d'habitation et dédié à la santé, mais avec une approche originale : agir sur les causes et non plus seulement

sur leurs effets, prévenir l'apparition des maladies lorsqu'elles sont évitables et permettre aux individus atteints de maladies chroniques et à leurs proches de mieux vivre au quotidien. Les actions menées au sein de cette maison se déclineront en activités contextualisées dans les différentes pièces de la maison. *«L'objectif est de faire passer le message le plus clair possible aux patients en termes de promotion et de prévention de la santé tout en les rendant acteurs de leurs soins et de leur santé»*, précise le professeur Virginie Migeot, cheffe du service de santé publique du CHU, à l'initiative de cette maison.

Unique en France

Dans le fond, comme dans la forme, cette maison, unique en France, a obtenu le soutien de l'Agence régionale de la santé Nouvelle-Aquitaine.

Cette création est née d'un constat : *«L'hôpital est aujourd'hui principalement axé sur le thérapeutique, le diagnostic et les soins, avec un niveau de qualité et d'excellence reconnu mais où la prévention y a difficilement sa place*, explique Virginie Migeot. *En outre, cette qualité de soins engendre, de plus en plus, une chronicisation des maladies qui nécessite pour les patients en souffrance un apport d'informations*

tout au long de leur prise en charge médicale. Ils doivent être accompagnés et formés aux moyens de vivre avec la maladie. Or, l'éducation du patient et l'information apportées actuellement ne permettent pas une bonne assimilation car elles ne prennent pas en compte l'ensemble des déterminants de la maladie et le malade dans sa globalité. Par exemple, le diabète peut avoir des répercussions sur l'activité physique, sur le travail, sur la vie sexuelle, sur le sommeil, etc. Face à ces difficultés d'information, ce sont majoritairement des patients que l'on revoit. Il était donc utile de réfléchir à un autre modèle. Nous nous sommes dit que ces thèmes touchant à la vie quotidienne pouvaient être abordés de façon beaucoup plus concrète dans un lieu adapté de façon à avoir une vision globale de toutes les répercussions de la maladie.»

Le principe de cette maison est donc de faire expérimenter et appréhender aux patients, sous formes d'ateliers, de

«Parler d'alimentation dans la cuisine tout en donnant la possibilité de préparer des plats...»



«Vie la Santé», un nom en forme de jeu de mot qui souligne les missions de cette maison



Qui dit nouvelle structure, dit forcément nouveau nom. Si parfois, certains lieux en imposent un comme une évidence, ici du fait de la spécificité de la structure, de la diversité de ses missions et de ce qu'elle représente, le choix a été particulièrement cornélien. «Nous devons nous détacher de la notion de "maison de santé" car un amalgame aurait pu être fait avec des structures qui ont déjà ce nom et qui n'ont aucun rapport avec ce projet», précise Orane Leroy-Rivierre, interne en santé publique, missionnée entre autres pour trouver un nom à la maison.

Un exercice compliqué qui s'est fait dans le cadre de plusieurs réunions collégiales où les méninges des différents intervenants et notamment ceux de l'équipe du service de santé publique ont été mis à rude épreuve. «Il a fallu tout d'abord réfléchir aux valeurs émergentes du projet : partage, refuge, bien-être, éducation, bienveillance, etc.» Un brainstorming complété par un travail autour du dessin pour affiner les idées, sur le thème : que représente pour vous la maison de santé ?

Le concept de vie est ressorti en majorité, puis la santé. «La contraction de ces deux notions a ainsi donné la *Vie la Santé*, qu'il faut prononcer "la villa santé". Ce jeu de mot reprend bien le concept de maison auquel nous étions attachés, mais aussi ceux de vie et de santé qui sont l'essence même du projet», conclut Orane Leroy-Rivierre.

groupes de paroles, de rencontres... les conséquences de leur maladie dans un espace proche de leur environnement : «Parler d'alimentation dans la cuisine tout en donnant la possibilité, en lien avec une diététicienne, de préparer des plats savoureux malgré les restrictions médicales ; aborder les conséquences sur la vie sexuelle et affective ou encore sur le sommeil dans la chambre ; évoquer les problèmes liés au travail dans le bureau ; faire de l'activité physique dans la salle de jeu... poursuit le docteur Marion Albouy-Llaty, médecin coordinateur de la *Vie la Santé* et de l'unité transversale d'éducation thérapeutique. En somme, passer du savoir au savoir-faire en les rendant actifs.»

Maggie's Centers

Pour concevoir le concept de la *Vie la Santé*, l'équipe du service de santé publique, à l'origine du projet, s'est inspirée principalement de deux initiatives. La première est un site qui avait été créé par deux journalistes atteintes d'un cancer du sein, intitulé La Maison

du Cancer, dont le but était d'aborder les conséquences de la maladie sur la vie quotidienne en présentant le site sous forme de pièces d'une maison pour ainsi balayer un large panel de thématiques : le cancer et mon entourage, le cancer et mon alimentation, le cancer et mon activité physique...

La seconde source d'inspiration : les Maggie's Centres en Angleterre. «Il s'agit de maisons au sein desquelles les malades atteintes du cancer du sein peuvent parler de leur vie avec et après la maladie. Les patientes s'y retrouvent, dans un environnement agréable, chaleureux où elles se sentent bien, pour échanger leurs préoccupations», souligne Virginie Migeot.

Cette notion d'environnement serein a été aussi un des points principaux qui a dicté le concept de la *Vie la Santé*. «En effet, notre démarche s'appuie sur comment favoriser les approches favorables à la santé. C'est ce qu'on appelle la salutogénèse. C'est-à-dire comment je recrée de la santé. Par exemple, quand je fais une activité physique, j'ai une démarche

salutogène, en opposition à pathogène. Aussi, nous nous sommes rendu compte que des architectes dans le monde s'appuient sur un concept similaire, dénommé salutogenic design, pour créer des ambiances qui favorisent la santé : la lumière, le choix de matériaux les plus sains et naturels, les couleurs, des espaces et mobiliers ergonomiques...»

Autant de références combinées aux attentes du service de santé publique, en matière de promotion et prévention de la santé, qui ont ainsi véritablement dessinés l'esprit et les contours de la *Vie la Santé*. «Nous avons travaillé d'arrache-pied pendant deux ans avec la direction des constructions et du patrimoine du CHU, qui a été très à l'écoute de nos attentes, pour mener à bien, en lien avec des architectes sensibles à cette démarche, ce projet innovant (voir encadré page suivante).»

De l'idée à la réalisation

Imaginé dès 2011, ce projet a très tôt retenu l'attention de la direction de l'hôpital qui l'a inscrit dans son projet d'établissement 2012-2017. «Il aurait été difficile de le faire aboutir plus tôt, précise Séverine Masson, directrice générale adjointe du CHU de Poitiers. Des priorités avaient été portées sur des réalisations comme le centre cardiovasculaire (CCV) et nous devions, d'un point de vue pratique, libérer le bâtiment administratif pour pouvoir y implanter cette maison. Ce qui est devenu possible avec la construction du bâtiment de direction Agora. Aujourd'hui, c'est un projet qui fait consensus au sein de l'établissement et il arrive à point nommé car, dans le cadre de la stratégie nationale de santé, le souhait est de mettre l'accent sur la prévention et l'accompagnement.»

Depuis quelques années, des actions d'éducation thérapeutique sont menées au sein des services. 17 programmes sont en cours, «mais réalisés de façon



Atelier d'éducation thérapeutique autour de l'asthme.

disparates et éclatées. C'était un point de faiblesse. Avec cette nouvelle structure, l'intérêt est de créer une force de frappe intellectuelle et organisationnelle auprès des médecins du CHU pour continuer à mener ces ateliers d'éducation thérapeutique autour des maladies chroniques (insuffisance cardiaque, asthme, diabète, obésité...) qui font l'objet d'une autorisation de l'ARS, tout en créant une nouvelle offre pour d'autres pathologies et populations.»

Pour ce faire, l'objectif est alors de mutualiser les moyens en éducation thérapeutique des services tout en favorisant la création de nouveaux ateliers «dits créateurs de santé afin d'enrichir le parcours du patient, souligne le professeur Virginie Migeot. Sur ce nouveau type d'ateliers, pour lesquels les services du CHU sont associés, le but n'est pas d'avoir qu'une approche autour de la maladie et des traitements mais de prendre en compte le vécu de la maladie. Ce qui passe par une offre des prestations qui n'existait pas jusqu'alors ou qui pouvait exister mais qui n'était pas au profit des autres patients.»

Un virage culturel

Virginie Migeot ne cache pas qu'entre l'idée et la réalisation de cette maison le chemin a été long pour arriver à fédérer l'ensemble des parties prenantes. «Au sein des services, il a fallu mener un travail d'explication auprès des médecins afin de lever des inquiétudes et leur faire comprendre qu'ils ne perdaient

rien. Bien au contraire, c'est un plus que l'on offre aux patients mais aussi pour eux, dans leur pratique.»

L'adhésion à ce projet du corps médical a aussi dû passer par un changement de mentalité dans l'approche aux patients. «Sur ce point, il y a eu une vraie prise de conscience sur la difficulté de faire passer des informations autour des maladies et des traitements auprès des patients. Une étude a montré que la moitié des malades vus en consultation ne saisissaient pas clairement les informations qui leur étaient données. Ce qui est inquiétant sachant que l'information est inhérente à la pratique médicale. Cependant dans le domaine biomédical, nous ne sommes pas formés à la pédagogie mais à prescrire en étant parfois même moralisateurs.»

Ce constat sur la difficulté à faire passer un message, combinée à l'évolution sociétale sur le souhait des patients de bien vivre avec leur maladie dans un contexte d'allongement de l'espérance de vie malgré celle-ci, a conduit, petit à petit, les médecins à réfléchir à la façon d'apporter une réponse différente à leur patient. «Une réponse, pas seulement médicale, mais plus orientée psychosociale, qui consiste à prendre en compte le milieu de vie des patients, leur environnement afin de les faire adhérer à des comportements favorables.»

Tout le travail de formation mené dans les différents services sur l'éducation thérapeutique a aussi contribué à les aider à adhérer à ce projet. «C'est nouveau pour eux, je peux comprendre que ce soit déstabilisant car c'est un véritable virage culturel. Avec cette maison, nous leur avons demandé de se projeter dans un univers démedicalisé très loin de leur quotidien professionnel.»

Une co-construction

La définition du programme des ateliers s'est faite dans le cadre d'une co-construction avec les usagers (une étude

Comme une maison, avec une architecture modulaire et salutogénique

Avec ses couleurs blanche et rouge et sa résille de béton blanc en façade, le bâtiment de la *Vie la Santé* ne passe pas inaperçu lorsque l'on pénètre sur le site du CHU au niveau de l'entrée située avenue Jacques-Cœur.

C'était d'ailleurs un des critères de sélection lors de la consultation auprès des cabinets d'architecture pour la concrétisation de cette maison. Autre grande priorité : recourir à des matériaux les plus naturels et éco-responsables possibles. «Il y avait une vraie volonté des utilisateurs d'inscrire cette maison, du fait de sa fonction de bien-être et de santé, dans une architecture dite "salutogénique", souligne Eric Imbert, responsable de l'unité étude et travaux au CHU de Poitiers. C'est-à-dire privilégier des ambiances favorisant la santé : présence forte de la lumière naturelle, contact avec la nature, design ergonomique et esthétique, environnement non toxique, présence d'éléments cognitifs, sensoriels, éducatifs, ludiques...»

En amont de cette consultation, un important travail de définition du programme fonctionnel de la maison a été réalisé avec les futurs utilisateurs dans le cadre de groupes de travail. «Cette opération s'est faite sur trois mois à raison de deux réunions par semaine.»

Trois grands types d'activités en ont découlé. Le premier type qui est en quelque sorte le cœur du réacteur de cette maison : les espaces ateliers autour du bien-être et de la santé dans la configuration d'une maison d'habitation classique. Le second type d'activités : le laboratoire dans le cadre de la recherche. Et enfin le troisième : les activités tertiaires nécessitant des espaces de bureau.

Lisibilité et développement durable

A partir de ces informations, plusieurs cabinets d'architecture ont été consultés fin 2016. Sur les trois offres reçues, c'est le cabinet AMA (Architectes Montarou associés) qui a été retenu pour son parti pris architectural soucieux de la qualité de la lumière, de la lisibilité du bâtiment dans l'espace et de son recours à des matériaux les plus naturels possibles.

La maison a pris corps dans un bâtiment en forme de U datant des années 1950, anciens locaux administratifs du CHU «Toute la complexité de cette réhabilitation a été d'insérer ce projet dans des espaces qui ne correspondaient pas aux fonctions d'aujourd'hui et aux attendus de la future maison.»

La première grosse opération a été de déconstruire les 900 m² de la partie centrale – là où la maison a aujourd'hui pris corps –, construite avec une charpente métallique qui ne répondait pas aux normes notamment en matière de résistance au feu. Les locaux latéraux ont, quant eux, été réhabilités pour accueillir les services sociaux du CHU et la médecine du travail.

La reconstruction de la partie centrale a donc permis d'imaginer un environnement totalement adapté aux attentes de cette maison. «Malgré la largeur du bâtiment, la priorité était d'avoir un apport conséquent de lumière naturelle. Deux

grands patios ont ainsi vu le jour au centre de la maison surmontés de verrières qui inondent l'ensemble des autres pièces. De larges baies vitrées en façade sud contribuent aussi à ce confort de vie.»

Côté matériaux, de construction et d'aménagement, tout a été pensé autour du concept de développement durable : bois, peintures sans solvants, tissus d'ameublement sans phtalates et sans composés organiques volatiles, carrelage...

La *Vie la Santé*, qui s'étale sur 700 m², se compose comme une maison d'habitation classique, «mais dimensionnée pour accueillir par pièce des groupes d'au moins huit personnes. Autre grande caractéristique : elle a été conçue pour être modulaire. Il est possible, par exemple, d'ouvrir les baies vitrées des patios pour pouvoir créer des pièces de 120 m².»

Elle comprend : une cuisine de 60 m² avec à son centre une grande table et plusieurs postes de cuisson ; un salon de 52 m² équipé de canapés, fauteuils et d'un poêle à bois à granulés ; un boudoir ; une chambre enfant et une chambre parents ; une salle de jeux ; une salle de bain avec douche et baignoire.

A noter aussi, la présence d'un escalier. «C'était un souhait dans le cadre d'exercices de montée et descente d'escalier. Seulement, cette partie du bâtiment ne comportait pas d'étage. Nous avons donc réalisé un petit salon d'hiver en mezzanine avec un point de vue sur l'extérieur.»

Les végétaux sont également présents dans la maison par l'aménagement à l'intérieur d'un mur végétalisé qui, au-delà de sa fonction apaisante, a un rôle de purification de l'air, et d'un jardin extérieur, à l'entrée du bâtiment.

Cette partie centrale du bâtiment comporte également, accolé à la maison, un laboratoire de 300 m² destiné aux analyses dans le cadre des recherches sur les perturbateurs endocriniens qui seront menées.

Les travaux se sont étalés de décembre 2017 à octobre 2018. Le coût global de cette opération s'élève à 5 M€ avec une aide de l'Agence régionale de santé à hauteur de 1 M€.



82 propositions d'actions recensées

En prévision de l'ouverture de la *Vie la Santé*, dès 2017, un appel à participations a été lancé auprès de l'ensemble des pôles du CHU, site de Montmorillon compris, afin de recenser leurs attentes et leurs propositions d'actions d'éducation en santé et de promotion de la santé.

82 activités ont ainsi été avancées par les pôles : neurosciences (20) ; oncologie (17) ; digestif, urologie, néphrologie, endocrinologie (12) ; femme, mère, enfant (10) ; biospharm (5) ; cœur, poumon, vasculaire (6) ; medipool (4) ; gériatrie (3) ; urgence SAMU, SMUR, anesthésie, réanimation (2) ; Montmorillon (3).

Les propositions ont été regroupées par grandes thématiques.

- Santé environnementale (ateliers Nesting hebdomadaires avec différentes thématiques ; ateliers santé environnementale pour tous ; tabacologie).
 - Santé sociale (droit et travail).
 - Santé sexuelle (contraception d'urgence ; vie sexuelle et affective ; sexualité et cancer).
 - Activité physique adaptée (activité physique adaptée pour les personnes souffrant de cancer ; éducation au sport ; réentraînement à l'effort chez les enfants obèses).
 - Vécu (ateliers pour les enfants dont les parents sont atteints de cancer ; suivi de deuil ; gestion du stress ; image de soi, modification de l'image corporelle chez les patients ayant un engagement de chirurgie bariatrique ; estime de soi).
 - Nutrition (nutrition et cancer ; cuisine thérapeutique ; équilibre alimentaire).
 - Bien-être (cancer : aromathérapie ; réflexologie plantaire ; shiatsu ; sophrologie. Hygiène du sommeil : relaxation ; acuponcture ; yoga ; hypnose ; sophrologie).
- Toutes ces propositions feront l'objet d'une sélection par le comité de pilotage qui définira les priorités.

a été réalisée auprès des associations d'usagers), avec les professionnels de santé libéraux (là aussi, ils ont été questionnés sur leurs attentes) mais aussi avec l'ensemble des services du CHU. Auprès de ces derniers, un appel à projets a été réalisé à destination des pôles de l'établissement. Plus de 80 propositions ont été faites (voir encadré ci-contre). « Cette prospection a permis d'établir des besoins communs autour de ce que nous avons projeté mais encore fallait-il le confirmer, note le docteur Marion Albouy-Llaty. *Alimentation, activité physique, vie sexuelle et affective, environnement, bien-être, droit et travail... sont autant de thématiques avancées.* »

Cette maison se veut la plus ouverte

possible, tous les publics seront visés : les femmes enceintes, les enfants, les adultes, les personnes âgées... « *Dans les premiers temps, l'activité s'appuiera sur les programmes déjà existants et qui prendront une vraie résonance dans cette maison* », précise Patricia Braud, infirmière coordinatrice de l'unité transversale d'éducation thérapeutique. Par exemple, vis-à-vis des femmes enceintes, des ateliers porteront sur les choix de consommation dans l'achat des produits corporels les moins nocifs pour la mère et le futur bébé, et sur la sensibilisation à la qualité de l'air intérieur par l'achat de mobilier non toxique. Vis-à-vis des adolescents, des ateliers « *estime de soi* » permettront quelle que soit la maladie, de leur donner la

Sylvie Aubert, coordinatrice de la *Vie la Santé*

Pr Virginie Migeot, chef de service



Patricia Braud, infirmière d'éducation thérapeutique du patient

Dr Marion Albouy-Llaty, unité d'évaluation médicale et de gestion des risques associés au soins

volonté, malgré le regard de l'autre, de gérer leurs émotions pour faire en sorte de mieux se soigner. «*Ces ateliers, qui prennent la forme de groupes de parole, ont pour objectif de les rendre critiques, de les aider à mieux cibler leur entourage pour faire en sorte qu'ils soient mieux dans leur peau pour ainsi favoriser la prise de leur traitement*», poursuit Patricia Braud.

Autre exemple : concernant les adultes, des ateliers alimentation et activités physiques seront proposés dans un souci d'améliorer la santé et le bien-être, «*en insistant sur une démarche positive. La notion de plaisir doit avant tout primer, ce qui doit passer par une meilleure connaissance de soi.*»

Toujours dans les exemples, on peut également souligner ceux à destination des personnes âgées. Des ateliers autour de la prévention de la chute et de l'équilibre seront organisés en groupe et ouverts à tous les patients de plus de 60 ans.

En complément de ces ateliers dits créateurs de santé, l'activité de la maison s'appuiera aussi sur l'ensemble des ateliers d'éducation thérapeutique auxquels s'ajouteront également les activités des associations qui seront accueillies au sein de la maison et un centre dédié à la santé sexuelle, le CeGIDD (*voir encadré ci-contre*). «*Là aussi, le souhait est qu'il y ait des interactions*, poursuit le docteur Marion Albouy-Llaty. *Il ne s'agit pas seulement de leur offrir un local pour les réunions. C'est un échange gagnant : nous leur mettons à disposition un plateau technique, eux leurs offres de services et leurs animateurs.*»

Une organisation adaptée au parcours du patient

Pour le patient atteint d'une maladie chronique, le médecin reste le prescripteur d'un programme d'éducation thérapeutique. «*C'est important à sou-*

ligner. C'est lui qui exprimera comment le patient doit être suivi.» Celui-ci sera alors adressé à une des infirmières d'éducation thérapeutique de la *Vie la Santé* (elles sont coordonnées par la *Vie la Santé* mais restent au côté des médecins dans les services) qui fera son bilan éducatif et identifiera avec lui ses besoins : «*Que sait le patient sur sa maladie ? Quel est son projet de vie ? Comment vit-il sa maladie en fonction de son environnement personnel et professionnel ? L'accompagnement qui sera proposé devra s'adapter à son stade d'acceptation de la maladie et à son pouvoir d'agir.*» Du fait de leurs bonnes connaissances de l'offre proposée, les infirmières, coordonnées par Sylvie Aubert, coordinatrice de la *Vie la Santé*, pourront personnaliser le parcours de chaque patient. Outre les ateliers d'auto-soins propres à sa maladie et à ses traitements, les infirmières dédiées à l'éducation thérapeutique du patient pourront le diriger aussi sur des ateliers d'adaptation psycho-sociale à sa maladie, dits «*créateurs de santé*» complémentaires à l'auto-soins, en diététique, en activité physique, en sophrologie pour le stress... par exemple, en fonction des besoins exprimés et de ses priorités.

Un point également à souligner : la

mixité des groupes aussi bien dans les ateliers thérapeutiques que ceux créateurs de santé. «*L'échange entre patients, les retours d'expériences, le fait de prendre du recul sur sa maladie sont autant de points qui vont contribuer à enrichir ces ateliers et contribuer au mieux-être des participants.*»

Les patients ayant une maladie chronique mais qui ne font pas l'objet d'un programme d'éducation thérapeutique peuvent aussi bénéficier des ateliers créateurs de santé. Cependant, les médecins qui prennent en charge ces patients sont invités à se rapprocher de l'unité transversale d'éducation thérapeutique à laquelle ils sont rattachés pour construire un programme et le faire autoriser afin que leurs patients bénéficient d'une offre complète pour développer leurs compétences d'auto-soins et d'adaptation à la maladie.

Et enfin, peuvent aussi avoir accès aux ateliers créateurs de santé les patients quels qu'ils soient, ainsi que leur famille, «*en somme la population en général, mais avec la contrainte malgré tout qu'il y ait de la place*», note Sylvie Aubert.

Afin d'être en phase avec le rythme de vie du plus grand nombre, cette maison sera ouverte avec une large amplitude de jours et d'horaires : de 9h à 21h du lundi

Le CeGIDD partie prenante de la *Vie la Santé*

Jusqu'alors dispersé sur deux sites au sein du CHU, le CeGIDD, centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (IST), vient d'intégrer les locaux de la *Vie la Santé*.

Du fait de ses missions d'accès gratuit au dépistage, à la prévention et plus globalement à la santé sexuelle, son implantation au sein de cette structure prend tout son sens.

«*Nous abordons tous les aspects de la santé sexuelle : éducation à la vie sexuelle et affective, contraception, IST, vaccination*, précise le Dr Marion Albouy-Llaty, médecin de santé publique et coordinatrice du CeGIDD86. *Nous ne sommes pas un centre de prélèvements, mais un centre d'évaluation, de prévention et de consultations. La configuration de la maison avec ses différentes pièces ne peut alors que contribuer à délivrer un message le plus clair possible. Par exemple, lorsque nous aborderons la santé sexuelle, le fait d'avoir une chambre à coucher permet une contextualisation qui appuiera le propos.*»



La structure est un point central entre hôpital et ville, entre proximité et rayonnement territorial.

au vendredi et le samedi matin de 9h à 12h. «*Nous projetons d'accueillir environ 6 000 personnes la première année.*» Pour encadrer et mener à bien les activités, l'équipe de la *Vie la Santé* sera constituée de 13 professionnels aux compétences diverses : huit infirmières d'éducation thérapeutique ; un(e) conseiller(e) médical(e) en environnement intérieur ; un(e) diététicien(ne) ; un(e) animateur d'activités physiques adaptées ; un(e) ergothérapeute ; un(e) psychologue. Une équipe complétée par les différents médecins coordonnateurs de programmes d'éducation thérapeutique du patient.

Une gouvernance horizontale

Autre grande originalité de cette maison, l'ouverture de son organe de gouvernance à l'ensemble des parties prenantes : les acteurs de la santé publique, les usagers, les associations, les collectivités, les chercheurs... «*Avec la constitution de six collèges qui auront*

tous les mêmes pouvoirs de décision (collège des usagers ; collège des institutionnels ; collège des professionnels de santé et du champ social ; collège des chercheurs ; collège des acteurs du monde socioéconomique ; collège des acteurs de prévention), le souhait est d'avoir une gouvernance la plus horizontale possible», précise Séverine Masson. L'intérêt ? «*Donner à cette maison des orientations, en termes d'actions et de projets, qui correspondent aux attentes du territoire.*»

Parmi les membres de ces collèges, deux représentants seront choisis par collège, soit 12 personnes, afin de constituer le comité de pilotage. Son rôle : «*En fonction des appels à projets lancés auprès des services et ceux à venir, il choisira les actions prioritaires à mettre en place.*»

Ce comité, qui sera encadré par une charte d'engagement actuellement en cours de définition, devrait être opérationnel début 2019.

Terrain d'expérimentation et d'apprentissage

Ouverte, cette maison le sera aussi à la formation, plus particulièrement aux différents instituts de formations paramédicales du CHU : infirmiers, manipulateurs d'électroradiologie médicale, ergothérapeutes, masso-kinésithérapeutes, aides-soignants. «*Elle constituera en effet un formidable terrain d'expérimentation et d'apprentissage pour l'ensemble des étudiants en formation dans ces instituts*, souligne Claire Malka directrice de l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI), le premier concerné du fait de la spécificité de la formation et du nombre d'étudiants. *Depuis plusieurs années, nous avons dans nos programmes des enseignements de santé publique. Avec l'universitarisation des formations, les notions de prévention, de promotion de la santé et d'éducation thérapeutique sont de plus en plus prégnantes dans les enseignements. Il y a une vraie dyna-*

mique autour de ces questions. La *Vie la Santé* arrive donc à point nommé. Outre l'opportunité d'y effectuer des ateliers pratiques qui permettront de recontextualiser des situations extrahospitalières, elle offrira aux étudiants un espace idéal pour y effectuer des stages. Jusqu'alors, il était parfois compliqué d'en organiser dans les services proposant de l'éducation thérapeutique. Certains étudiants avaient parfois du mal

à mener à bout les actions engagées.» En outre, depuis cette rentrée, tous les étudiants inscrits dans des instituts paramédicaux ont l'obligation d'effectuer un «service sanitaire» qui comprend trois semaines d'enseignements et trois semaines de stage. «*La Vie la Santé* dispose des conditions idéales à la mise en place de cette nouvelle prérogative.» Autre intérêt : l'interdisciplinarité. «Une des conditions de ce service sanitaire est qu'il soit interprofessionnel. Dans ces prérogatives, la maison répond totalement à cette volonté. Le fait que les étudiants des différentes spécialités puissent, dans le cadre d'ateliers pluridisciplinaires, échanger, partager, permettra aux uns et aux autres de mieux se connaître et d'être ainsi plus efficaces lorsqu'ils seront en poste.» A terme, elle pourra également être un site d'accueil pour les futurs étudiants qui s'engageraient dans un master en santé publique. «Pour le moment nous sommes dans une phase de construction des partenariats à venir», conclut Claire Malka.

Une plateforme de recherche interventionnelle

Du fait des caractéristiques des activités de la *Vie la Santé* et de sa dimension innovante, la place de la recherche sera prépondérante dans cette maison. Deux types de re-



Un des axes forts de la recherche qui sera menée dans cette maison porte sur l'exposition aux perturbateurs endocriniens.

cherche sont d'ores et déjà envisagés. La première forme de recherche émane directement du CHU. «*La Vie la Santé* est une plateforme de recherche interventionnelle du centre d'investigation clinique (CIC)1402 en particulier de l'axe HEDEX (Health, Endocrine Disruptors and Exposome) avec comme objectif de mesurer l'efficacité de ses interventions (ateliers, groupes de paroles...) sur la santé», note le professeur Virginie Migeot.

Un des axes forts de la recherche qui sera menée dans cette maison porte sur la santé environnementale et notamment l'exposition aux perturbateurs endocriniens. «Ils sont partout et sont probablement à l'origine de maladies chroniques telles que le diabète, l'obésité ainsi que certains cancers, et peuvent entraîner chez le fœtus des malformations congénitales.»

Un programme, baptisé PREVED (Pregnancy Prevention Endocrine Disruptor), soutenu par la Fondation de France et dirigé par le Dr Marion Albouy-Llaty, est actuellement en cours auprès des femmes enceintes. Elle porte sur l'étude des formes d'interventions à proposer à ces femmes enceintes pour les mobiliser sur cette question, par rapport à leur environnement, leur façon d'acheter, de consommer, et ainsi en faire des consommatrices actives. «Le but étant de minimiser l'exposi-

tion, souligne Virginie Migeot. Nous sommes partis sur les questions suivantes : si l'information est mieux partagée, les risques peuvent-ils réellement diminuer ? Et quel est le moyen le plus efficace pour que le message passe ?»

Trois groupes tests de femmes enceintes ont été constitués. L'un va recevoir simplement un document d'information, un second va participer à des ateliers dans un lieu neutre et

un troisième verra les ateliers contextualisés dans les différentes pièces de la *Vie la Santé* avec une approche très pratique : sur le mobilier acheté pour la chambre du bébé, sur comment cuisiner sans perturbateur endocrinien, sur les produits à privilégier pour le ménage, pour les soins corporels... «Nous irons jusqu'à leur faire fabriquer ces produits de la vie quotidienne. Le but n'est pas de se limiter à de l'information et de la prescription mais de les rendre actrices. L'objectif est de trouver des solutions à la fois économiques et alternatives qui minimisent l'exposition aux perturbateurs endocriniens.»

Si, instinctivement, on peut imaginer que le troisième groupe sera le mieux informé, «encore faut-il le prouver scientifiquement». Pour ce faire, différents prélèvements urinaires, de lait, des selles seront réalisés régulièrement, pendant la grossesse de ces femmes, à l'accouchement ainsi que sur leurs enfants, pour être comparés. Toutes les analyses seront effectuées au sein du laboratoire accolé à la maison.

Autre intérêt de ces analyses : comprendre la variabilité d'exposition. «Est-ce lié au métabolisme ? Au mode de vie ? Ou aux deux combinés ?»

270 femmes seront suivies pendant deux ans. A l'heure actuelle, plus de la moitié d'entre elles ont été recrutées. Des matrices biologiques (urine, lait

maternel...) sont également analysées pour l'ensemble de ces femmes afin de détecter et de quantifier les perturbateurs endocriniens et leurs métabolites. Ces analyses nécessitent des équipements ultraperformants situés dans la partie laboratoire du bâtiment de la *Vie la Santé*,

Un autre projet de recherche devrait porter sur l'accompagnement des femmes à l'amélioration de la qualité de l'air intérieur de la chambre d'enfant. Trente femmes seront concernées dans la phase

expérimentale. *«L'enjeu sera d'aller doser à leur domicile les polluants dans l'air afin de les sensibiliser à la pollution de leur intérieur et de leur proposer au sein de la Vie la Santé, en fonction des résultats, des ateliers de remédiation pour trouver des solutions.»*

Un laboratoire d'innovation et de recherche au cœur de la *Vie la Santé*

Le second type de recherche s'inscrit dans le cadre de partenariats avec des entreprises mais aussi des laboratoires

de l'université de Poitiers. Elle prendra la forme d'un « laboratoire d'innovation pour la création d'outils numériques de promotion de la santé ». Nous allons collaborer notamment avec les chercheurs du laboratoire Xlim en lien avec le nouveau master de l'université intitulé «Sport et santé connectés». La maison fera office de lieu de stage. *«A partir d'une problématique que nous aurons identifiée ensemble, sachant que nous intervenons en tant qu'enseignantes dans cette formation pour expliquer les besoins de la population âgée, de la femme enceinte ou des patients souffrant de maladies chroniques... les étudiants du master seront encouragés à réfléchir à la proposition d'objets connectés pouvant améliorer le quotidien des patients. La maison sera un terrain d'expérimentation qui pourra, pourquoi pas, faire éclore des start-up.»*

Autre partenariat, autre projet. Avec le laboratoire MOVE (mobilité vieillissement et exercice), le souhait est d'évaluer en quoi le dispositif la *Vie la Santé*, via ses ateliers autour de l'activité physique, va améliorer les pratiques et faire en sorte que les patients s'inscrivent dans la durée dans une activité.

Anticiper et préserver le capital santé, minimiser les risques de complication, réduire les hospitalisations, rendre les patients acteurs de leur santé... cette maison, qui s'inscrit pleinement dans l'évolution des orientations du plan national de santé publique, va certainement marquer un tournant dans la prise en charge des patients. D'ores et déjà, la structure suscite de l'intérêt dans l'Hexagone. *«On va être observés, plusieurs centres hospitaliers en France nous ont contactés pour prendre des informations. C'est toujours un peu stressant d'être pionnier, mais je pense que cette maison va apporter des vraies réponses en termes de suivi de patient et dans le fait que celui-ci se réapproprie sa santé»*, conclut le professeur Virginie Migeot. ■

Educatif et connecté, le bus proposera des ateliers collectifs au plus près des habitants.



API Bus et la *Vie la Santé*, dans une même logique

Depuis l'automne dernier, un bus dédié à la santé des seniors, nommé API Bus (animation prévention itinérant), sillonne les communes du département. Cette initiative, portée par l'association Proxisanté, créée en 2008, s'inscrit dans le cadre d'une convention avec le CHU afin d'assurer les ateliers de prévention santé, hors murs de l'établissement, au plus près des patients.

Une mission dans une logique assez similaire à celle de la *Vie la Santé*. En effet, le bus est aménagé comme une maison où des animateurs professionnels de santé (médecins, infirmiers, diététiciens, enseignants en activité physique adaptée...) y proposent aux personnes âgées de plus de 60 ans, des ateliers gratuits, individuels ou en groupes, sur des thématiques santé qui contribuent au mieux vieillir : diététique, séances d'activité physique adaptée, sommeil et relaxation...

«Fort de notre expérience dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé, nous avons contribué à réfléchir avec l'équipe de santé publique de CHU dès la conception de la Vie la Santé, souligne Véronique Debande, directrice de Proxisanté. Dans sa forme et dans ses missions mais aussi sur la problématique de comment mieux créer du lien entre la ville et l'hôpital.»

Dans le cadre de la recherche menée au sein de la *Vie la Santé*, le API Bus sera mis à contribution pour une étude sur l'innovation en santé publique autour de la e-santé et des objets connectés avec le laboratoire Xlim

En outre, toujours en lien avec la *Vie la Santé*, ses missions seront amenées à s'élargir à d'autres publics et sur d'autres thématiques notamment en proposant des ateliers en santé environnementale mais aussi sur l'accompagnement aux usages du numérique. Pour ce faire, Proxisanté s'est équipée d'une structure gonflable qu'elle peut déployer en complément de l'API Bus.

CRÉDIT-BAIL

POUR FINANCER VOS VÉHICULES ET ÉQUIPEMENTS

UN FINANCEMENT À 100%

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

UNE SOLUTION ADAPTÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ



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



ca-tourainepoitou.fr

Lixibail - Société Anonyme au capital de 69 277 663,23 euros - Société agréée par l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution - Siège social : 12, place des États-Unis - 92120 Montrouge - France - 682 039 078 RCS Nanterre - Siret 682 039 078 00832 - TVA intracommunautaire : FR 22 682 039 078. Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de la Touraine et du Poitou - Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social situé 18 rue Salvador Allende, C550 307, B6008 Poitiers - Siège administratif : 45 Boulevard Winston Churchill - 37041 Tours Cedex 1 - 399 780 097 RCS POITIERS Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 023 896 www.oriaz.fr. Edition 05/18 par l'agence Decsine moi un objet. Document non contractuel.



Portail Hôpitaux 86 : partage de données entre ville et hôpital

Le CHU de Poitiers a créé une plateforme de partage de données ouverte aux professionnels hospitaliers de la Vienne et aux médecins libéraux de la région Nouvelle-Aquitaine et de certains départements limitrophes. De quoi suivre plus facilement le parcours de soins de leurs patients.

Accéder en ligne au compte rendu de passage aux urgences ? A l'ordonnance de sortie ? Aux résultats d'analyses biologiques faites à l'hôpital ? Depuis juillet 2018, le portail Hôpitaux 86* permet l'accès des médecins libéraux de la région Nouvelle-Aquitaine, de l'Indre et de l'Indre-et-Loire, aux informations relatives au parcours de soins de leurs patients au sein du CHU de Poitiers et du groupe hospitalier Nord-Vienne. Il sera ouvert prochainement aux usagers eux-mêmes (lire encadré). «*Nous sommes les premiers en métropole à déployer une telle plateforme, à cette échelle. D'autres structures en France ont prévu de nous emboîter le pas*», indique Alain Lamy, directeur du système d'information du CHU.

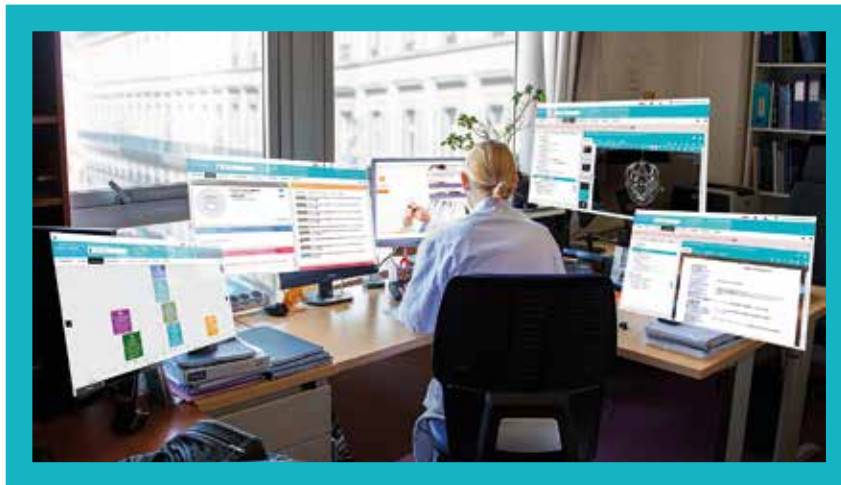
Sa création répond d'abord à une contrainte réglementaire : celle de la convergence, d'ici à 2021, des systèmes d'information (SI) du groupement hospitalier de territoire (GHT) de la Vienne, auquel appartiennent les deux établissements. «*Pour l'instant, chacun conserve son propre système d'information mais nous avons besoin d'un outil pour mutualiser, entre professionnels hospitaliers, les données des patients, avec un identifiant commun pour les suivre*», poursuit Alain Lamy. Le projet a été lancé au printemps 2017 à partir de la solution déjà développée par

un éditeur de logiciel, puis adaptée aux besoins du GHT, avec le soutien de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine, qui a contribué aux 750 000 euros d'investissement, à hauteur de 100 000 euros.

Écrits et images dématérialisés

En s'ouvrant à la médecine de ville, qui plus est à l'échelle régionale, le portail Hôpitaux 86 va au-delà du respect d'obligations réglementaires.

«*Nous avons été associés aux réflexions dès le début du projet, se souvient Eric Sury, médecin généraliste à Chauvigny (86), élu de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) de Nouvelle-Aquitaine et président du conseil territorial de santé de la Vienne. Nous avons pu exprimer nos attentes. Parmi elles ? Un accès facilité aux résultats d'investigations*



réalisées à l'hôpital ou aux synthèses de consultation et d'hospitalisation.» Il ne s'agit pas seulement de consulter des écrits dématérialisés, mais aussi des images produites par le CHU et le groupe hospitalier Nord-Vienne, grâce au «viewer PACS» (pour «Picture archiving and communication system») intégré dans le logiciel. «*Il permet également d'avoir une vue d'ensemble du parcours de soin de l'utilisateur, sous la forme d'une "ligne de vie", signalant les différents documents déposés au fil du temps, ajoute*

Alain Lamy. *Enfin, il est possible d'effectuer une recherche par mots-clés sur l'ensemble des informations réunies sur la plateforme.»*

A condition bien sûr qu'elles soient ouvertes à l'intéressé. «*Secret médical oblige, seul le médecin traitant peut prendre directement connaissance des données d'un patient. Sinon, il faut obtenir l'accord de ce dernier, souligne Céline Biche, directrice usagers, risques et qualité du CHU. Nous avons par ailleurs décidé d'écarter de la plateforme tous les écrits concernant la génétique.»*

Facile d'accès et d'utilisation

Pour les professionnels libéraux, le recours au portail a été rendu le plus aisé possible, à partir d'une simple connexion Internet. Il suffit de taper l'adresse du site sur la page d'accueil de son navigateur, puis de s'identifier avec sa carte «CPS» (pour «carte professionnelle de santé»). «*C'est simple d'accès et d'utilisation. Il est possible d'adapter l'interface en fonction de ses besoins : pour recevoir un message d'alerte chaque fois qu'un nouveau document est disponible dans le dossier d'un de ses patients, par exemple»,* témoigne le Dr Eric Sury, qui consulte tous les jours la plateforme. Pour convaincre ses consœurs et confrères de la région, une campagne d'information devait être lancée au dernier trimestre 2018. «*Pour se lancer, il faut bien sûr s'intéresser aux nouveaux systèmes de communication, puis prendre le temps d'appréhender l'outil. A titre de comparaison, la messagerie sécurisée a été longue à s'imposer dans les pratiques, note le médecin. L'idéal pour nous serait que le site soit en lien avec notre logiciel métier, pour que les données s'y transfèrent directement. Surtout si, à terme, nous devons aussi alimenter le dossier médical partagé (DMP) des patients, dont la généralisation au niveau national est en cours.»*

Tous les médecins publics et privés de Nouvelle-Aquitaine et ceux des départements limitrophes de l'Indre et de l'Indre-et-Loire sont déjà pré-inscrits pour être reconnus par le portail, qui a également pour ambition de s'ouvrir aux autres libéraux : «*Les pharmaciens ont montré de l'intérêt pour le dispositif, puis les "paramédicaux" : kinésithérapeutes, infirmiers...»,* précise Alain Lamy. Il devrait par ailleurs s'enrichir



Le portail Hôpitaux 86 est un nouvel outil adaptable permettant au médecin de prendre connaissance des documents relatifs à la santé de ses patients.

de nouvelles fonctionnalités. Comme la prise de rendez-vous en ligne avec des spécialistes hospitaliers, dont la possibilité est programmée pour 2019. «*Ce sera plus simple que d'essayer de se joindre par téléphone, appuie Eric Sury. On pourra laisser un message pour motiver notre demande afin que le confrère juge de l'urgence de la situation.»* Un moyen de plus pour fluidifier les échanges entre ville et hôpital. ■

Une plateforme ouverte aux patients

Le portail Hôpitaux 86 a vocation à être un «outil de démocratie sanitaire», pour reprendre les termes du Dr Eric Sury, président du conseil territorial de santé de la Vienne. La plateforme sera prochainement ouverte aux usagers, afin qu'ils aient accès à leurs données de santé. A quelques exceptions près : ainsi, certains diagnostics ne leur sont rendus disponibles qu'après l'annonce faite par le médecin traitant. Pour protéger toutes ces informations personnelles, conformément à la législation, le CHU recourt à un hébergeur agréé de données de santé. Le patient peut par ailleurs désigner un «cercle de confiance», c'est-à-dire des professionnels et des proches autorisés à consulter son dossier.

* www.portailght86.fr

Chirurgie plastique, une spécialité transversale



Pr Franck Leclère

C'est un nouveau type d'intervention que s'apprête à proposer le service de chirurgie plastique, esthétique et reconstructrice du CHU de Poitiers. Une offre de soins encore très peu développée dans les centres hospitaliers de l'Hexagone et de nombreux patient(e)s concerné(e)s qui restent en souffrance. Chirurgie du transexualisme, la vaginoplastie consiste en une réassignation génitale du sexe masculin vers le sexe féminin. Une activité de recours pour le CHU de Poitiers que le Pr Franck Leclère développera d'ici quelques mois.

« Nous avons mis en place une réunion de concertation pluridisciplinaire constituée de psychiatres de ville et d'hôpital, d'un avocat spécialisé, de phoniatries, de chirurgiens ORL, urologues et plastiques, d'endocrinologues afin de définir le cadre médico-légal pour développer cette niche chirurgicale. Cette réunion de

Chirurgie de la main, brûlologie et réassignation génitale : le service de chirurgie plastique, esthétique et reconstructrice du CHU de Poitiers, dirigé par le Pr Franck Leclère, conforte et développe trois nouveaux axes de prise en charge, tout en s'appuyant sur une offre de soins pluridisciplinaire.

concertation pluridisciplinaire est un garde-fou et elle relaiera les demandes de prises en charge auprès de la Sécurité sociale, explique le chef de service. Cette activité, où les demandes sont fortes, permettra également de donner une étiquette internationale au CHU de Poitiers dans ce domaine. »

Après un clinicat à l'université de Berne en Suisse, le Pr Leclère a notamment travaillé, de 2013 à 2017, au sein du service de chirurgie plastique du CHU de Bordeaux où il a été formé à la réassignation gé-

nitale. Au sein du service de chirurgie plastique du CHU de Poitiers, qu'il a rejoint depuis près d'un an, le Pr Leclère assure aujourd'hui le suivi des patientes qu'il a opérées à Bordeaux (suivi gynécologique, urinaire...), proposant également des actes secondaires : retouches (lipofeeeling, plastie de l'introitus), mise en place de prothèses mammaires...

« Dès que la réunion de concertation pluridisciplinaire sera effective, nous pourrons pratiquer, au CHU de Poitiers, des actes primaires de vaginoplastie. » Une opération qui consiste en l'ablation des deux testicules et de la verge, la création d'un vagin (tapissé par la peau de la verge), d'un clitoris vivant et sensible, de petites et de grandes lèvres. Rappelons que pour cette transformation chirurgicale irréversible, un suivi psychiatrique préalable de deux ans est obligatoire.

Autres objectifs du service de chirurgie plastique du CHU de Poitiers : développer les prises en charge en matière de brûlologie sur des brûlures ne dépassant pas 20% de la surface corporelle et ne nécessitant pas de gestes de réanimation,



Augmentation mammaire par mise en place de prothèses mammaires rétropectorales et aïdoïopoièse (création chirurgicale du vagin, du clitoris et des lèvres communément appelée «vaginoplastie»), effectuées dans le cadre du transsexualisme homme-femme MtF. (Photos Pr Franck Leclère)

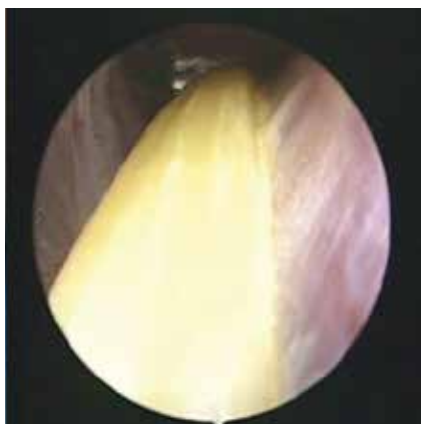


et devenir, à terme, «un centre de la main de référence», en collaboration avec les orthopédistes. «Dans un premier temps, nous allons prendre en charge toutes les pathologies de la main froide – syndrome du canal carpien, doigts à ressaut, rhizarthrose, compression des nerfs périphériques... – et également les petites urgences», précise le Pr Leclère.

Le service compte actuellement quatre chirurgiens, dont le Dr Vincent Huguier et le Dr Intissar Ben Achour. Loin des clichés trop souvent relayés dans les médias, son activité ne se limite pas à la chirurgie esthétique. «Nous travaillons en collaboration avec de nombreux services : avec les chirurgiens digestifs pour réaliser des reconstructions après amputations abdomino-périnéales ou dans le cadre de la chirurgie post-bariatrique, avec les chirurgiens urologues pour les reconstructions du périnée, avec les chirurgiens ORL pour les reconstructions nasales, avec les chirurgiens gynéco pour les reconstructions mammaires (le CHU de Poitiers est le seul en Poitou-Charentes à proposer la technique autologue innovante du DIEP par exemple), ou encore avec les dermatologues dans le cadre de la carcinologie faciale...», illustre le Pr Leclère, très attaché à la «transversalité» de sa discipline.



Décompression endoscopique du nerf ulnaire : voie d'abord et vue endoscopique intraopératoire du nerf après décompression. (Photos Pr Franck Leclère)



Une activité de recherche et d'enseignement

En s'appuyant sur le modèle SimLife*, et en collaboration avec le Pr Jean-Pierre Richer, le Pr Franck Leclère veut développer «un nouveau concept d'apprentissage» en microchirurgie autour du prélèvement et de l'anastomose de lambeaux libres, à destination des internes en médecine. Objectif : optimiser le geste, «l'un des plus compliqué en chirurgie plastique», dans le respect du temps opératoire. «C'est un apprentissage en situation de bloc, c'est-à-dire qu'il y a une courbe d'apprentissage qui se fait, mais sans limitation du nombre d'interventions», résume-t-il. «Un potentiel» que le Pr Leclère compte mettre à profit pour faire de «la recherche et de l'enseignement» : «Ces nouveaux paradigmes d'apprentissage répondent parfaitement à la réforme de l'internat.»

Par ailleurs, le Pr Leclère est membre de l'unité Inserm U1189, dirigée par le professeur Serge Mordon, spécialiste de l'outil laser en chirurgie plastique, et travaille sur deux projets universitaires : l'un portant sur les microanastomoses vasculaires assistées par laser, le second sur le remodelage cartilagineux assisté par laser pour la correction d'oreilles décollées. ■

*Modèle de simulation unique sur cadavre revascularisé breveté par le laboratoire d'anatomie de la faculté de médecine et de pharmacie de l'université de Poitiers.

La télémédecine en cardiologie : un lieu unique pour optimiser la surveillance

Le CHU de Poitiers s'engage dans la télémédecine. Dans les prochains mois, c'est une unité de télémédecine en cardiologie qui verra le jour. L'idée est de réunir en un seul endroit, avec du personnel dédié, les urgences cardiaques, la téléconsultation, le télésuivi et la téléexpertise.

Depuis près d'un an et demi, le professeur Joseph Allal et les cardiologues Bruno Degand et Benoît Lequeux travaillent à la mise en place d'une unité de télémédecine en cardiologie. Joseph Allal, coordonnateur du projet, souhaite téléporter le CHU en dehors de ses murs. *«L'idée est de proposer à l'extérieur tout ce que le CHU propose en interne. Gérer des urgences de cardio à distance pour répondre aux collègues du SAMU, mais aussi de Châtelleraut ou de Montmorillon. Faire de la téléconsultation, par exemple, en prison, dans les Ehpad et, à court terme, dans les maisons de santé en dehors de Poitiers. L'autre pan de ce projet est le télésuivi à domicile de patient équipé d'un pacemaker ou d'un défibrillateur ou insuffisant cardiaque.»* Enfin, l'unité interviendra également en téléexpertise. Le service de cardiologie est expert en imagerie cardiaque et peut donc proposer, échanger, donner des avis à des collègues de la région qui ont une interrogation sur un scanner, une IRM. *«Je ne voulais pas qu'on saucissonne les applications. D'où cette unité de télémédecine en cardiologie permettant une unité de lieu avec une salle dédiée, équipée avec tous les moyens nécessaires mais surtout compatibles avec ceux utilisés par les praticiens. Notre exigence était que cette télémédecine fonctionne avec notre système Telemaque. La société Maincaire s'est alors positionnée. Le projet médical a été déposé il y a un peu plus d'un an à la direction. L'unité devrait voir le jour dans les prochains mois.»* Pour les téléconsultations, un appareil ressemblant à un ordinateur fonctionne en visioconférence. *«Il y a toujours un professionnel de santé qui accompagne le patient. C'est une de*

nos exigences. On peut alors nous transférer l'électrocardiogramme en temps réel et nous pouvons ausculter à distance avec un stéthoscope qui nous permet d'écouter le cœur et les poumons. On peut aussi transférer de l'imagerie, des examens biologiques...», commente le professeur Allal.

Pour les urgences de cardiologie, l'unité dispose d'appareils permettant de récupérer les électrocardiogrammes à distance et d'avoir des données médicales du patient.

Depuis une douzaine d'années, un système de télésurveillance existe pour les prothèses implantables que sont les pacemakers et des défibrillateurs. *«L'intérêt de la télésurveillance des prothèses est que l'on surveille mieux le patient donc nous pouvons prévenir les incidents cardiaques. Les patients en télésurveillance sont moins hospitalisés avec une baisse de la mortalité. Le deuxième point est le suivi de leur pathologie puisque la mémoire de leur appareil dispose d'outils qui surveillent la fréquence cardiaque, l'apnée du sommeil, les troubles du rythme, l'activité physique... Des critères permettant de faire des corrélations entre le niveau de fréquence cardiaque et sa pathologie»,* commente le docteur Degand, responsable de l'unité de rythmologie. En pratique, le patient éligible à la télésurveillance dispose d'une box, souvent installée dans la chambre, qui «interroge» la nuit la prothèse implantée. Si nécessaire, elle envoie une alerte, sinon elle se remet en veille. *«Tous les trois mois nous recevons une synthèse que nous validons. Les alertes – rouges, orange ou vertes – sont envoyées, dans la nuit, au centre de surveillance. Dans la journée, une attachée de recherche clinique les analyse.»* En une semaine, il y a entre 10 et 20 alertes importantes pour 800 patients suivis. *«Ils se sentent sécurisés par ce boîtier fourni durant toute la durée de vie du défibrillateur ou du pacemaker. Ainsi nous les voyons moins pour les visites systématiques*

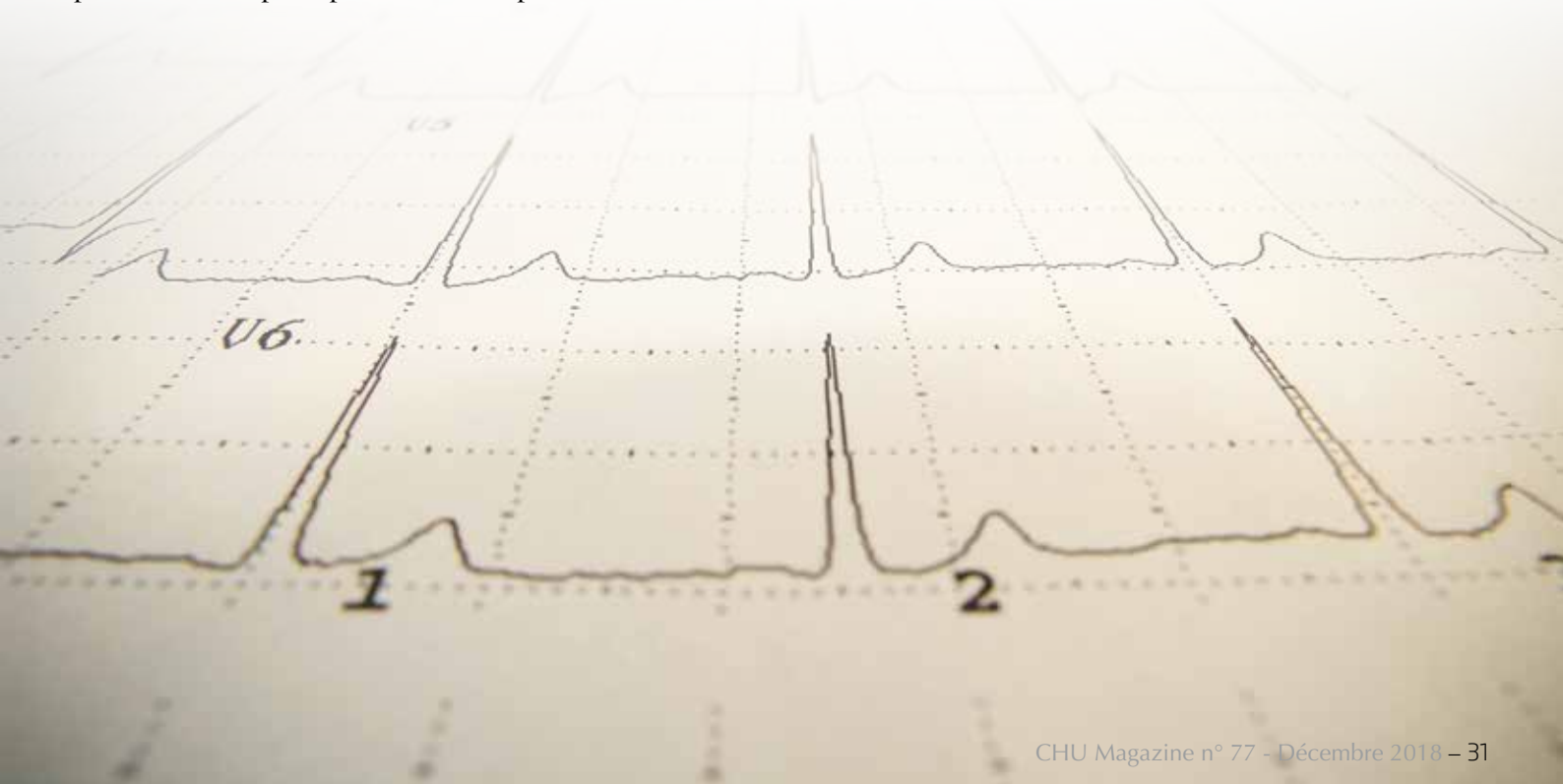


du matériel. Nous allons augmenter la mise en place des boîtiers à hauteur de 200 à 250 personnes supplémentaires dans les années à venir. Cela impliquera la présence d'autres personnes pour récolter les données. Nous allons aussi utiliser un concentrateur qui traitera les alarmes préalablement», souligne le docteur Degand.

Pour les patients en insuffisance cardiaque, la télésurveillance est primordiale dans les six mois suivant l'incident. Six mois parce que c'est dans cette période que le taux de récurrence et de mortalité est le plus important. Récemment, une étude scientifique menée par des cardiologues allemands a démontré que le suivi de patients insuffisants cardiaques en télémédecine diminuait la mortalité et les ré-hospitalisations. La volonté de l'unité est d'équiper, à terme, en système connecté, 450 patients sur six mois. Il s'agira d'un boîtier muni d'une intelligence artificielle qui exploite les alarmes mais surtout les alertes médicales de distorsion. Une veille de surveillance sur ordinateur permet de les faire remonter sur le système Telemaque. Elles seront analysées par le professeur Allal ou le docteur Lequeux et les infirmières du réseau d'aide à domicile Appui prévention insuffisance cardiaque (APIC). L'idée est d'avoir, à distance, un œil sur le patient, sur ses données cliniques qui permettent de dépister précocement les premiers

signes d'une redécompensation cardiaque. «Certains signes sont simples à surveiller tels que le poids, la tension. Par contre, comment répondre à la question "Je suis plus essoufflé, j'ai les jambes gonflées, je suis plus fatigué" ? D'où le recours à un objet connecté permettant de répondre objectivement à ces questions simples auxquelles souvent le patient répond de manière subjective», explique le docteur Lequeux. Ainsi l'unité souhaite se positionner dans la recherche sur la télémédecine en profitant de la présence à Poitiers d'un laboratoire de recherche sur les objets connectés. Début juin, un groupe de travail multidisciplinaire s'est formé avec des médecins, un spécialiste des objets connectés, l'unité CNRS de l'université de Poitiers, des intermédiaires entre industriels et chercheurs. «Nous travaillons à la création de nouveaux objets connectés. J'imagine, pourquoi pas, une chaussette connectée mesurant le mollet du patient... Il ne faut pas que cela relève du gadget mais d'une vraie utilité clinique pour, à terme, diminuer les hospitalisations», explique le docteur Lequeux

Un sociologue est aussi présent dans ce groupe de recherche car la télésurveillance peut poser des problèmes éthiques et sociétaux. Le patient ne doit pas avoir l'impression que l'hôpital est chez lui 24h/24. ■



Directeur des soins - coordonnateur général : la qualité comme leitmotiv

Stéphane Michaud, vous êtes directeur des soins - coordonnateur général du CHU de Poitiers depuis le 1^{er} juin dernier. Quel a été votre parcours ?

J'ai été infirmier puis cadre et cadre supérieur de santé. J'ai commencé au CHU de Tours. Ensuite j'ai exercé dans un centre hospitalier de proximité, à Chinon, en qualité de cadre supérieur, pour, notamment, avoir une connaissance plus fine de monde sanitaire et hospitalier. Après le concours de l'école des hautes études en santé publique de Rennes, je suis devenu directeur des soins adjoint au centre hospitalier départemental de la Roche-sur-Yon. Puis directeur des soins - coordonnateur général à Saint-Jean-d'Angély et au centre hospitalier de Niort pendant six ans.

Pour quelles raisons êtes-vous devenu directeur des soins-coordonnateur général ?

J'ai réellement été passionné par mon métier d'infirmier et j'ai eu la chance d'avoir une expérience au bloc opératoire où le travail, les relations et les compétences sont différentes. Cela m'a fait prendre conscience que l'encadrement pouvait m'intéresser. Mon souhait était de devenir formateur. Or, à l'époque, il n'y avait pas de poste vacant, j'ai donc été cadre de santé en neurochirurgie, neurologie, ORL pédiatrique, où j'ai eu l'opportunité de mettre en place un projet de restructuration. Finalement, je n'ai jamais été formateur et je suis toujours resté dans des centres hospitaliers. Etre directeur des soins, c'est une prise de responsabilité et un souhait d'accompagner les équipes vers un projet bien défini axé sur la qualité de la prise en charge du patient. C'est mon moteur, c'est ce qui m'anime d'autant que j'ai un diplôme universitaire qualité-santé.

Arrivé en juin dernier au poste de directeur des soins-coordonnateur général, Stéphane Michaud travaille, avec son équipe, à la rédaction du projet de soins avec, en ligne de mire, la qualité de la prise en charge du patient en collaboration avec la direction usagers, risques et qualité.

Comment concevez-vous l'exercice de votre fonction ?

Je n'ai pas un avis seul dans mon bureau, parce que j'ai été, un jour, infirmier ! Bien au contraire. Je travaille avec le staff d'équipe d'encadrement, la commission de soins et je suis mobile dans les services. Je me déplace, non pas pour voir

comment les gens travaillent, mais pour aller à la rencontre des cadres lorsqu'ils me sollicitent.

Comment définir votre rôle ?

Le directeur des soins a la responsabilité de toute l'organisation des soins paramédicaux et il définit la politique générale des soins qu'il va impulser au sein de l'établissement et notamment par le biais de l'élaboration du projet de soins, partie intégrante du projet d'établissement. La direction des soins prend en compte les préoccupations des professionnels paramédicaux dans les décisions de politique générale. J'ai aussi à définir la politique d'encadrement. Par ailleurs, j'ai à m'interroger sur les compétences de demain et l'évolution des métiers. A l'heure où le nouveau décret sur les pratiques avancées infirmières vient de sortir, où l'on parle également d'universitarisation des professions paramédicales, de la recherche paramédicale, nous avons un rôle important à jouer pour définir les orientations à développer dans les années à venir.

Quelles sont vos principales propositions pour ce projet de soins ?

Le projet de soins, validé et discuté en commission de soins, définit les axes et objectifs que la direction des soins se fixe pour les cinq années à venir. Une de mes priorités est l'accompagnement des fondamentaux pour des soins de qualité. Promouvoir la qualité et la sécurité des

soins et intégrer les priorités de santé dans l'exercice paramédical me semblent important. Tout comme réaffirmer l'importance de la qualité de la prise en charge et, en tout cas de la qualité des soins paramédicaux au sein de la prise en charge par les professionnels. La qualité c'est, en effet, une démarche bien définie, mise en œuvre en collaboration avec la direction qualité, mais c'est aussi l'attention que l'on porte à l'autre, qu'il soit usager, aidant, professionnel...

L'autre axe de travail concerne les parcours de santé, au sein de l'établissement et sur le territoire. Il s'agit là d'un travail en coordination avec les équipes médicales. Je souhaite également poursuivre le travail déjà engagé au sein du CHU avec les acteurs de la ville. De premier abord, je pense aux professionnels paramédicaux libéraux, infirmiers, kiné, etc. Mais il pourra y avoir des réflexions sur des prises en charge médico-soignantes où il y aurait quelque chose de commun avec les professionnels hospitaliers et libéraux.

Quel est votre message envers les professionnels libéraux ?

Mon souhait est de travailler avec l'ensemble des acteurs libéraux. Aussi bien en termes de journées ou de soirées thématiques mais peut-être aussi sur des travaux, des outils communs qui nous font défaut aujourd'hui. Cela pour permettre une continuité dans la prise en charge des patients. Aujourd'hui, elle est plutôt qualifiée d'excellente mais il y a certainement des efforts à faire sur ce que l'on appelle les ruptures de prise en charge. Lorsqu'il sort de l'hôpital, le patient ne sait plus trop qui il doit appeler... Il se retrouve démuné. Je veux travailler à l'amélioration de cette prise en charge en dehors de l'hospitalisation. On dit souvent que l'usager doit être au cœur du projet de soins. Moi, j'estime qu'il doit être à côté de nous. Il ne doit pas être au centre, tel un objet, mais bien à côté de nous tel un acteur. Un acteur de sa prise en charge, notamment pour qu'il puisse donner son avis sur le vécu de sa maladie, sur ses traitements.

Vous avez évoqué le développement des compétences, l'adaptation des compétences aux évolutions des prises en charge.

C'est, en effet, un axe important dans le projet de soins. Cela passe par l'évolution des métiers



*Stéphane Michaud,
directeur des soins -
coordonnateur général du
CHU de Poitiers
depuis le 1^{er} juin.*

avec les infirmières en pratique avancée et la volonté du gouvernement de l'étendre à d'autres professions du paramédical. Mais aussi avec des protocoles de coopération entre les différents professionnels de santé. C'est aussi, peut-être demain, définir les outils que nous souhaitons développer au sein de l'établissement pour une vraie appropriation du raisonnement clinique par les professionnels de santé.

Nous avons, bien évidemment, un rôle dans la formation initiale. Les étudiants sont formés dans les instituts de formation des professions paramédicales mais une large partie de leur cursus a lieu à l'hôpital. Il faut leur garantir des offres de stages professionnalisantes en développant un partenariat avec les instituts de formation et en travaillant à l'encadrement des étudiants. De plus, nous sommes dans un centre hospitalier et universitaire d'où l'importance de favoriser la participation de nos professionnels à la recherche en soins. Il faut développer la communication, travailler à la formation des personnes et valoriser l'émergence des projets qui sont présentés. La direction des soins se doit d'être un catalyseur pour les faire aboutir.

Alors, certes, il y a du travail pour les cinq années à venir mais il y a une équipe d'encadrement de santé très motivée, impliquée. Nous allons faire une vaste campagne de communication pour que chacun puisse s'approprier le projet de soins. Sa validation devrait intervenir d'ici la fin de l'année. ■

Dons d'organes : coordonner pour gagner du temps

Une équipe est chargée de coordonner les prélèvements d'organes à l'échelle de l'ensemble du CHU, en lien avec l'Agence de la biomédecine. Elle doit, le plus vite possible, recenser les potentiels donneurs, vérifier la qualité des organes et recueillir le témoignage des proches sur la volonté du défunt.

Poitiers participe à la formation des chirurgiens français

Depuis 2017, le CHU accueille, avec la faculté de médecine de Poitiers, l'école francophone de prélèvement multi-organe (EFPMO). Chaque année, une cinquantaine de professionnels – essentiellement des internes en fin d'études et des chefs de clinique assistants – bénéficient d'une semaine de formation complémentaire sur le prélèvement multi-organes, par des chirurgiens seniors de Poitiers, comme le Pr Jean-Pierre Richer et le Dr Pierre-Olivier Delpech, et de toute la France, notamment le Pr Benoît Barrou (hôpital Pitié-Salpêtrière). Les participants profitent notamment des équipements du CHU, comme «Simlifé», un dispositif de simulation chirurgicale sur des cadavres revascularisés et reventilés grâce à l'outil informatique.

Laisser du temps aux familles pour accepter la mort cérébrale de leur proche et aborder la question du don de ses organes. Mais intervenir rapidement pour que l'état de ces derniers ne se dégrade pas trop. C'est l'équation à laquelle se trouve communément confrontée l'équipe de coordination des prélèvements d'organes du CHU de Poitiers. Co-pilotée par les deux médecins anesthésistes-réanimateurs Thomas Kerforne et Thierry Bénard, elle a organisé, rien que sur la période de janvier à septembre 2018, le prélèvement de 108 organes (reins, foie, cœur, pancréas, poumon) et de 61 tissus (vaisseaux, cornées et valves cardiaques) destinés à la greffe. Les 33 donneurs étaient majoritairement en situation de mort encéphalique, mais pas uniquement. Le CHU fait en effet partie, depuis 2016, de la vingtaine d'hôpitaux français autorisés à intervenir également sur des patients relevant de la catégorie «Maastricht III», c'est-à-dire décédés après une limitation ou un arrêt des thérapeutiques.

Consentement présumé

«Tous les matins, nous passons dans les services de réanimation afin de recenser les potentiels donneurs», explique Carolle Lecostoc, infirmière. L'équipe est aussi en contact avec les urgences, l'unité de soins continus ou encore, depuis peu, avec l'unité neurovasculaire. Commence alors une course contre la montre, avant même que le diagnostic formel de mort cérébrale ou l'arrêt des traitements soient établis. «Nous avons une dizaine d'heures pour vérifier qu'il n'existe pas de contre-indication au prélèvement et chercher à savoir quelle était la volonté de la personne à ce sujet», explique Laurent Boursier, l'autre infirmier permanent de la «Coordination». Nous appelons son médecin traitant, les éventuels spécialistes qui la suivaient. C'est un travail d'enquête, de recherche sur les antécédents, les habitudes de vie : fumait-elle, consommait-elle de l'alcool, avait-elle voyagé ? Plus on va vite, mieux c'est.» Il faut aussi évaluer la qualité des organes et des tissus, en effectuant notamment des examens d'imagerie et des analyses en laboratoire. Tout individu est présumé consentant au don, à moins de s'y être opposé de son vivant. Aussi, l'équipe contrôle d'abord si le défunt est inscrit

sur le registre national automatisé des refus. Si ce n'est pas le cas, il est nécessaire de sonder son entourage. *«Au préalable, ils doivent avoir assimilé que leur proche est décédé, poursuit l'infirmier. Or il continue de respirer, son cœur bat toujours : c'est à l'antipode de ce que l'on imagine de la mort. On laisse le temps à la famille de comprendre, d'accepter.»* Même chose concernant la famille des patients «Maastricht III», pour l'arrêt des thérapeutiques.

C'est seulement après qu'est abordée la question du don, avec l'équipe de coordination. *«Contrairement à ce que pensent souvent les gens, les évolutions réglementaires intervenues en 2017 n'ont pas instauré le consentement présumé, en vigueur depuis 1976, mais la campagne d'information associée a permis de rappeler ce principe, signale Thomas Kerforne. Les proches en ont déjà entendu parler et cela nous aide lors des échanges.»* Au 30 septembre, le taux de refus en 2018 était de 17 % pour les morts encéphaliques : *«C'est exceptionnellement bas et nous n'en tirons pas de conclusion»,* avertit néanmoins le médecin. Le pourcentage s'élevait à 34,8 % l'année dernière, pour une moyenne de 30,5 % à l'échelle du pays (33 % en 2016).

Chirurgie méticuleuse

Une fois l'ensemble des conditions réunies, un dossier est envoyé à l'agence de la biomédecine, qui gère notamment la liste nationale d'attente de greffe. *«On ne procède au prélèvement qu'à partir du moment où un receveur a été identifié»,* soulignent les infirmiers. L'équipe hospitalière qui effectuera la transplantation se déplace alors le plus rapidement possible à Poitiers, au CHU, pour le prélèvement. *«Les deux étapes sont réalisées par le même chirurgien, toujours senior. C'est un travail très méticuleux, toutes les plaies sont suturées, poursuivent-ils. Le corps est ensuite restauré et habillé.»* «Pourtant, dans l'opinion, le fantasme d'une opération de moins bonne qualité persiste», pointe Thomas Kerforne. L'information du grand public fait aussi partie des missions de la «coordination» du CHU et elle compte s'améliorer sur ce point. L'arrivée d'un infirmier supplémentaire, normalement prévue en 2019, devrait aider. *«Nous intervenons déjà dans le cadre de journées citoyennes, de*



rencontres sportives, dans des collèges, aux côtés de l'association France Adot 86 [association pour le don d'organes et de tissus humains], énumère Fabienne Etourneau, cadre de santé de l'équipe de coordination. Mais nous souhaitons intensifier notre collaboration avec cette dernière et participer à davantage d'événements, voire en organiser.» Faire mieux connaître le don d'organes et de tissus à l'ensemble de la population pour, in fine, gagner du temps en situation critique et, surtout, éviter aux familles d'avoir à y réfléchir dans des circonstances douloureuses. ■

S'informer sur le don d'organes

Pour toute demande de renseignement sur le don d'organes, les professionnels libéraux et le grand public peuvent joindre l'équipe de coordination des prélèvements du CHU de Poitiers. Par téléphone : 05 49 44 48 40 (secrétariat de réanimation) ou par e-mail : dons.organes@chu-poitiers.fr

Le prélèvement est réalisé dans les mêmes conditions d'asepsie et protocolaires qu'une intervention classique. Le corps est refermé et suturé, traité avec les mêmes égards que pour un patient vivant.



Le fonds Aliénor participe au financement de la recherche médicale au CHU de Poitiers et **remercie ses donateurs.**

Au total, 223 192 euros ont été versés par le fonds Aliénor pour la première fois au CHU de Poitiers, dans le cadre de sa mission de promotion, de soutien et de développement de la recherche en santé et de l'innovation médicale.

DMLA, cardiologie, chirurgie de la maladie de Parkinson, santé publique et perturbateurs endocriniens, cancérologie, infections, greffes, douleur et mal de dos, sommeil, aromathérapie dans les soins sont les thématiques soutenues par le fonds Aliénor.

La recherche est un axe stratégique de développement du CHU de Poitiers.

Les efforts que nous lui consacrons traduisent notre souhait de contribuer à des réponses thérapeutiques toujours plus efficaces.

La générosité des particuliers et des associations de patients, ainsi que le mécénat d'entreprises, sont des atouts précieux dans la conduite de ces travaux scientifiques.

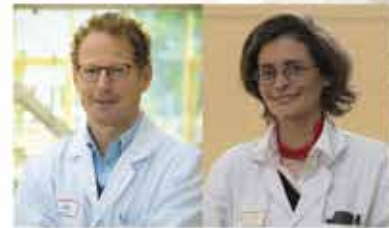
Ils sont un encouragement pour tous les chercheurs qui travaillent à nourrir l'espoir de nos patients d'être guéris demain.



Fonds Aliénor
05 49 44 43 33
alienor@chu-poitiers.fr
www.fonds-alienor.fr



Pr V. Migeot



Pr N. Levéziel Dr B. Rammaert



Dr S. Levesque Dr P.-O. Guichet Pr P. Rigard



Pr B. Bataille Pr X. Drouot C. Boisseau C. Steichen



Frédéric Gersal, parrain du fonds Aliénor

Merci !

Les amis de JC Mans ont conjugué divertissement et recherche médicale

Vendredi 21 septembre 2018, à Mauprévoir (Vienne), a eu lieu, pour la première fois dans la commune, une soirée cinéma co-organisée par l'association des amis de JC Mans, notamment sa présidente Michèle Manselon, et le fonds Aliénor, représentée ce soir-là par Nathalie Aguillon-Caballero, chargée de mécénat, Gracienne Gardil, assistante de communication et de mécénat, et Clara Steichen, dont le projet de recherche est soutenu par le fonds Aliénor. Au cours de cette soirée, les personnes présentes ont pu visionner le film *Un village presque parfait*, une comédie de Stéphanie Meunier avec Didier Bourdon et Lorant Deutch. Clara Steichen, qui porte un projet de recherche sur la création de mini-organoïdes, a pu exposer son travail auprès des habitants de Mauprévoir présents. Cette soirée a permis de récolter près de 250 euros.



Coup de pouce pour la recherche médicale et le projet de «génération de mini-reins» de Clara Steichen

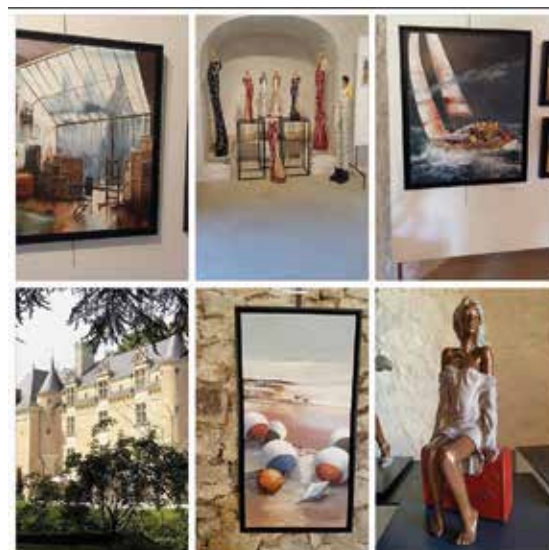
Le mardi 9 octobre 2018, s'est tenue au centre de conférence du Crédit Agricole de la Touraine et du Poitou, à Poitiers, une conférence sur la recherche médicale animée par le docteur Clara Steichen (*au centre sur la photo*), ingénieur en biotechnologie au sein de l'équipe Inserm U1082 dirigée par le Pr Thierry Hauet (*à sa droite*), portant sur la «génération de mini-reins à partir de cellules souches urinaires». La jeune chercheuse a présenté ses travaux de recherche sur les organoïdes rénaux devant un public attentif qui a pu découvrir l'intérêt de son projet, porteur d'espoir pour la recherche sur la transplantation d'organes, notamment du rein. La soirée s'est terminée par la remise d'un chèque du Crédit Agricole de la Touraine et du Poitou au fonds Aliénor, d'une valeur de 4 500 €. Un coup de pouce pour cette jeune chercheuse prometteuse qui peut envisager l'avancée de son projet de recherche sur le rein, dont le budget s'élève à 90 000 €.



De gauche à droite, Nathalie Aguillon-Caballero, Clara Steichen, Michèle Manselon et Gracienne Gardil.

Exposition *Emotionnelles* : l'art au profit de la recherche !

Pour la première fois depuis sa création, le fonds Aliénor a bénéficié du soutien de l'association «Solidarité Don d'Espoir», organisatrice d'une exposition d'œuvres artistiques, pour soutenir la recherche au CHU de Poitiers. Du 15 au 23 septembre 2018, s'est tenue une exposition exceptionnelle qui a regroupé 40 peintres et sculpteurs, au château de la Villedieu de Comblé, près de La Mothe-Saint-Héray (79). L'exposition intitulée *Emotionnelles* a laissé place à plus de 300 œuvres originales exposées et présentées au grand public, aux groupes scolaires, aux associations et aux résidents d'Ehpad de la région. Denis Bonnet, président de l'association «Solidarité Don d'Espoir» et son équipe de bénévoles ont tout mis en œuvre pour sensibiliser le public aux actions des associations caritatives représentées et à la démarche du fonds Aliénor pour la promotion de la recherche. Les artistes, en effet, ont tous accepté de proposer leurs œuvres à des prix inférieurs à ceux initialement fixés, pour permettre aux acquéreurs de faire des dons auprès de quatre associations dont le fonds Aliénor pour soutenir la recherche médicale au CHU de Poitiers.



AG2R La Mondiale poursuit son engagement avec le fonds Aliénor

Le jeudi 13 septembre 2018, AG2R La Mondiale a organisé une conférence ayant pour thème «DMLA : une soirée pour comprendre», au CHU de Poitiers. Cette soirée consacrée à la dégénérescence

maculaire liée à l'âge (DMLA) et animée par Vincent Olivier, journaliste spécialiste des questions de santé, a été filmée et retransmise en direct à Limoges, La Roche-Sur-Yon et Brive, ainsi que sur les sites internet et réseaux

sociaux de l'organisme. Durant cette soirée, AG2R La Mondiale, qui soutient le projet du Pr Nicolas Leveziel sur la DMLA depuis deux ans, a également remis un chèque d'un montant de 73 450 euros au fonds Aliénor.

Les assistantes sociales du CHU au chevet des plus vulnérables

Blouses blanches, dossiers en mains, le pas souvent pressé, elles se fondent dans la masse du personnel soignant. On ne parle pas beaucoup des assistantes sociales du CHU de Poitiers et, pourtant, leur travail est essentiel, voire vital dans des situations très complexes. Les vingt assistantes sociales, encadrées depuis 2009 par Milianie Le Bihan, sont rattachées à la direction campus-santé. En vingt-cinq ans d'existence, le service social des hospitalisés, ainsi dédié aux patients du CHU, a vu son activité s'accroître de façon exponentielle. Le service social, c'est aussi un moyen de lutter contre le renoncement aux soins.

Trois grandes missions

Protéger les plus vulnérables, accompagner vers un accès aux droits et organiser la sortie des patients sont les trois missions majeures des assistants socio-éducatifs. Le plus souvent, ils sont face à des personnes isolées, âgées comme jeunes, à des femmes victimes de violences conjugales ou à des mineurs souffrant de négligence, voire de maltraitance. *«Très souvent, on découvre qu'un patient vit dans une grande précarité, sans couverture sociale, sans travail. Notre rôle va être de lui ouvrir des droits, de débloquer des ressources pour qu'il puisse sortir de l'établissement dans des conditions adaptées. Au CHU, les assistants socio-éducatifs agissent dans l'immédiateté et dans l'urgence, pour ensuite passer le relais à nos partenaires comme le centre communal d'action sociale (CCAS), l'aide sociale à l'enfance, le conseil départemental, la Croix-Rouge, les réseaux de soins, les services d'aide à domicile pour ne citer qu'eux»*, ajoute Milianie Le Bihan.

La particularité poitevine : le relais Georges-Charbonnier

Le relais Georges-Charbonnier fait figure de singularité sur le territoire poitevin. Il concentre en un même lieu le CCAS, le CHU, le centre hospitalier Henri-Laborit, le Toit du monde, la Maison des trois quartiers et l'association odontologique de suivi itinérant de soins. Des médecins et des infirmiers du CHU y assurent une permanence de médecine générale. Les assistantes sociales du CHU tiennent une permanence d'accès aux soins et à la santé (PASS). *«Il s'agit d'un dispositif de prise en charge médico-social qui facilite l'accès au système de santé pour les personnes en très grande précarité. C'est un lieu neutre où chacun doit se sentir en sécurité»*, révèle Milianie Le

Bihan. Les personnes accueillies cumulent les vulnérabilités : absence de couverture sociale, barrière de la langue, pas de logement, sous-alimentation, peu de ressources, etc. La PASS est aussi accessible aux urgences du CHU, sur le site de la Milétrie.

L'équipe des assistantes sociales du CHU de Poitiers, encadrée par Milianie Le Bihan, deuxième à droite sur la photo.



Les Yeux grands fermés et le Rotary club Poitiers-Futuroscope au soutien de la recherche contre la DMLA

L'association Les Yeux grands fermés et le Rotary club Poitiers-Futuroscope ont reversé 11 750 euros au fonds Aliénor, le 11 juin 2018, à l'occasion d'une remise de chèques qui s'est déroulée au CHU de Poitiers. Les Yeux grands fermés ont fait don de 10 000 euros, une somme collectée sur les entrées de l'attraction «Le parcours dans le noir» sur le parc du Futuroscope pour l'année 2017. Le Rotary club Poitiers-Futuroscope a, quant à lui, versé 1 750 euros correspondant aux soirées «Dîners dans le noir», qui se sont déroulées les 7 et 9 février 2018.

Ces sommes serviront à soutenir les travaux de recherche du Pr Nicolas Leveziel, chef de service ophtalmologie du CHU Poitiers, sur la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA).



Maison des familles : au service des familles de patients hospitalisés depuis 25 ans

Un quart de siècle, ça se fête ! Pour célébrer ses vingt-cinq ans, la Maison des familles au CHU de Poitiers a organisé des portes ouvertes du 23 au 29 juin 2018. L'occasion pour toutes les personnes intéressées de découvrir ce lieu à part, dont l'idée est née en 1993 en même temps que la création de l'association Un Hôpital pour les enfants. A cette époque, le projet de chambre parent-enfant au CHU est inscrit dans le projet de développement de la pédiatrie pour les années à venir. Cependant à une volonté institutionnelle et médicale s'ajoutent des situations



Renaud Bègue, président de l'association La Maison des familles

bien réelles. *«Un jour, des agents de sécurité du CHU sont venus me voir accompagnés d'une maman qui venait tous les jours de Niort pour passer la journée avec sa fille hospitalisée pour une greffe de moelle osseuse dans le service d'hématologie, explique Renaud Bègue. La première greffe avait échoué et sa fille repartait pour un cycle d'hospitalisation de trois mois, la maman était épuisée. Nous lui avons donc trouvé un logement sur le site de la Milétrie dans un bâtiment habituellement réservé à l'accueil de stagiaires ou visiteurs de passage. Et petit à petit, l'association a préempté, avec l'accord de la direction générale, de plus en plus de locaux pour les parents dans ce bâtiment composé de onze chambres et studios jusqu'en 2000.»* Pour gérer cette structure indépendamment d'Un Hôpital pour les enfants, l'association La Maison des familles est donc créée en 1997. Elle garantit un hébergement et un accompagnement des familles contre une participation financière modique et dégressive selon la durée du séjour. *«On ne se substitue pas aux services de soins, on dialogue avec eux pour accompagner au mieux les familles»*, souligne Renaud Bègue. En 2000, le bâtiment est agrandi grâce à un financement des Pièces jaunes. Et, quand ce bâtiment a été rasé en 2013 pour laisser place au centre cardio-vasculaire, c'est Bernadette Chirac qui est venue inaugurer la nouvelle maison des familles l'année suivante. Une reconstruction prise en charge par le CHU, propriétaire du bâtiment, tandis que l'aménagement intérieur a été financé par l'association. La moitié des frais de fonctionnement de la maison est couverte par la participation des familles et une subvention du CHU, l'autre partie est financée par les donateurs.

La Maison des familles en chiffres

- 6 salariés, dont certains en réinsertion
- 40 bénévoles
- 29 chambres et studios
- 1 300 familles, soient 2 000 personnes hébergées tous les ans
- 6 à 10 jours en moyenne par séjour
- 5 à 6 % des familles restent plusieurs mois
- 70 % des personnes hébergées viennent des Deux-Sèvres, de Charente et de Charente-Maritime, les autres sont originaires de la Vienne, de l'Indre ou encore de la région parisienne
- 220 000 euros par an, le montant du fonctionnement de la maison

Coordination des prélèvements : les bons résultats se maintiennent

Le prélèvement d'organes et de tissus et, par extension, la greffe, est plus que jamais au cœur du débat avec la parution, en mars 2018, du livre blanc du centre hospitalier universitaire de Poitiers où il est fait mention de la volonté de l'établissement de se lancer dans la greffe cardiaque. La coordination des prélèvements d'organes et de tissus a présenté le bilan de son activité à travers les voix de ses deux médecins coordonnateurs, les docteurs Thomas Kerforne et Thierry Bénard (*voir article pages 34 et 35*).

En 2017, 46 patients en état de mort encéphalique ont été recensés dans les réanimations du CHU, contre 51 en 2016. Sur ces 46 patients, 23 prélèvements ont été réalisés contre 22 en 2016. Parmi les causes de non-prélèvement en 2017, la coordination relève 14 oppositions, contre 18 en 2016, et cinq contre-indications médicales, un chiffre identique à celui de 2016. Parmi les autres causes, on recense une opposition de la part du procureur et trois situations conflictuelles avec la famille du défunt. L'âge moyen des donneurs prélevés est de 57,9 ans et la coordination chiffre 4,4 organes récupérés par patient. Plus précisément, en 2017, la coordination a prélevé huit cœurs, contre sept en 2016 ; 32 poumons, contre 20 en 2016 ; 21 foies, contre 15 en 2015 ; trois pancréas, contre deux en 2016, et 52 reins, contre 38 en 2016. Ces données intègrent à la fois les prélèvements sur des patients en état de mort encéphalique et ceux en procédure Maastricht III.

En 2017, la coordination a mis en place la procédure Maastricht III, un protocole de prélèvement d'organes et de tissus sur des patients décédés suite à un arrêt circulatoire. Il s'agit, la plupart du temps, d'une situation où l'arrêt des soins fait suite à une décision médicale. Cette procédure a été mise en place dans le but d'intégrer plus de donneurs dans la boucle des prélèvements. Et les chiffres sont plutôt satisfaisants : l'année dernière, 15 patients ont été recensés via la procédure Maastricht III. Quatre d'entre eux ont été prélevés : huit reins, six poumons, un prélèvement de vaisseaux et un prélèvement de cœur pour valve. La coordination ne prélève pas que les organes, les tissus sont aussi concernés. En 2017, 60 cornées ont été prélevées sur des patients décédés et 36 sur des patients en état de mort encéphalique. Le CHU de Poitiers fait aussi partie d'un réseau regroupant les centres hospitaliers de La Rochelle, Niort, Saintes et Angoulême. Et l'enjeu est grand comme le rappelle le professeur Antoine Thierry, néphrologue au CHU : *«Nous dépendons de la bonne santé de ce réseau. Si eux ne prélèvent pas, nous ne pouvons pas greffer nos patients.»* Par ailleurs, la coordination s'est dotée, en 2017, d'un nouvel outil, Cristal Action, qui vise à améliorer le recensement des patients. Cela a permis de suivre 713 personnes l'année, contre 409 en 2016, année où Cristal Action n'était pas encore lancé.



Pédiatrie : un lâcher d'avions en papier pour remercier les pilotes de l'armée de l'air

Jeudi 18 juillet, les enfants hospitalisés au CHU de Poitiers, et certains enfants visiteurs, ont rendu hommage aux pilotes de l'armée de l'air et à l'équipe de France de voltige, et plus précisément aux pilotes de la patrouille Couteau Delta, en organisant avec les équipes soignantes et l'équipe d'animation de la ludothèque un lâcher d'avions en papier confectionnés par leurs petites mains. Cet hommage faisait suite à la visite que leur avaient rendue les pilotes en juin dernier, à l'occasion de leur démonstration pendant la 24^e édition de Sport et collection «500 Ferrari contre le cancer», qui était organisée comme chaque année sur le circuit du Vigeant, et au profit de la recherche en cancérologie au CHU de Poitiers. Des milliers de spectateurs s'étaient rendus sur place pour admirer les centaines de voitures de sport et de collection, et pour s'émerveiller devant les avions de combat et de voltige de l'armée de l'air. Les pilotes et les mécaniciens avaient alors profité de leur passage à Poitiers pour visiter le pôle régional de cancérologie et rencontrer les jeunes patients hospitalisés au sein du service d'onco-hématologie pédiatrique du CHU. Les professionnels de l'air avaient pris le temps d'expliquer leur métier aux enfants hospitalisés en cancérologie, leur permettant de s'évader pendant quelques instants. Chaque enfant avait alors reçu un catalogue dédié et un pin's représentant les Mirages 2000 D pilotés par les visiteurs du jour. Ce moment d'échange fort avait créé un pacte entre les enfants et les pilotes, avec la promesse de garder le contact et de continuer à se porter une attention réciproque.



Les pilotes des Mirages 2000 D l'armée de l'air de la patrouille Couteau Delta ont rendu visite aux enfants hospitalisés le 18 juillet.

Sport et collection : un succès sur la piste et dans les airs et 300 000 euros récoltés pour la recherche

Il y a eu une affluence record, samedi 2 juin 2018, sur le circuit du Val-de-Vienne, au Vigeant (Vienne), pour la 24^e édition de Sport et collection, qui s'est déroulée du 1^{er} au 3 juin, en soutien à la recherche contre le cancer au CHU de Poitiers. Des milliers de spectateurs se sont rendus sur place pour admirer les centaines de voitures de sport et de collection, dont 500 Ferrari, réunies pour l'occasion, mais aussi pour s'émerveiller devant les avions de combat et de voltige de l'armée de l'air, en démonstration durant les trois jours de la manifestation.



Le cru 2018 de «500 Ferrari contre le cancer» a permis de récolter 300 000 euros destinés au financement de projets de recherche en cancérologie. Le 27 août 2018, lors de la remise du don par l'association Sport et collection au CHU, le professeur Jean-Marc Tourani, chef du pôle de cancérologie, a remercié «les bénévoles, sans lesquels cette manifestation ne pourrait avoir lieu». Il a été rejoint dans ses propos par les médecins et chercheurs soutenus par l'association : les professeurs Xavier Dufour, Frédéric Millot, Antoine Thierry, René Robert, Lucie Karayan et Xavier Leleu, ainsi que les docteurs Ewa Hainaut et Jonathan Clarhaut. En 2019, du 30 mai au 2 juin, Sport et collection fêtera son 25^e anniversaire.



CARB
Courtage en Crédits immobiliers

Tous prêts immobiliers depuis 1987

Étude personnalisée gratuite Résidence principale, secondaire ou locative, Renégociation de vos prêts, Rachat de soultte, Investissements localifs (particuliers ou SCI)



Philippe NORMAND
28 Rue Gaston-Hulin 86000 POITIERS
cabinet.renebonnet@gmail.com
06 03 39 39 76 • 05 49 41 45 94
www.courtage-credit-immob86.fr

Particuliers ou SCI

Défiscalisation

ORIAS 140 003 94

Coopération internationale : le CHU renforce ses relations avec le Liban et l'Argentine

Les 20 et 21 septembre derniers, les nouveaux membres de la direction générale de l'hôpital Saint-George de Beyrouth se sont rendus à Poitiers pour découvrir le CHU de Poitiers et rencontrer le directeur général et le doyen de la faculté de médecine et de pharmacie. Edgar Joujou, directeur général, le Dr Alexandre Nehme, directeur médical et chef de service d'orthopédie et de traumatologie, et le Dr Jihad Khoury, directeur des relations internationales et chef de service ORL maxillofaciale, ont pu apprécier, au cours de leur visite, la modernité des équipements de l'hôpital de Poitiers et l'organisation médicale. Sur le volet universitaire, la faculté de médecine de Poitiers et l'hôpital Saint-George ont décidé de construire trois diplômes universitaires :

- Pathologies de la hanche et du genou ;
- Anato-mo-chirurgie de la face et du cou avec les techniques d'injection en chirurgie faciale et maxillofaciale ;
- Formation professionnelle de santé à la prise en charge aiguë et chronique de la douleur par des thérapies alternatives complémentaires.

Sur le volet clinique, le CHU de Poitiers poursuit le développement de sa coopération avec l'hôpital Saint-George en ce qui concerne l'accueil. Les nouvelles dispositions réglementaires permettront également d'accueillir, courant 2019, des étudiants libanais sous le statut de fellowship, dans les services de chirurgie ou de médecine. Enfin, le CHU de Poitiers, fort de son expertise projet avec la création, entre autres, du pôle de cancérologie, s'est vu confier la mission de conseil auprès de l'hôpital Saint-George qui souhaite ouvrir, d'ici 2020, un centre régional de cancérologie à Beyrouth dans les anciens locaux de son université. Ainsi des professionnels de santé du CHU se rendront au Liban, courant 2019, pour une mission d'audit, d'expertise et de conseil de l'hôpital libanais.

Le CHU de Poitiers séduit le gouverneur de la province de Jujuy. Que lindo hospital !

Une délégation argentine de la province de Jujuy (nord-ouest du pays), composée du gouverneur de la province Gérard Morales, accompagné de son épouse, le Dr Tulia Snopek, de sa responsable de protocole, Karina Vilella, et du représentant des relations internationales du Conseil départemental de la Vienne, Jacques Aumasson, a été accueillie au CHU de Poitiers, le 22 septembre. Dans le cadre de ses accords de coopération hospitalière internationale avec le ministère de la Santé de Jujuy, le CHU a accueilli en octobre un médecin cardiologue de l'hôpital de San Roque et une infirmière urgentiste de l'hôpital Pablo Soria pour suivre une formation au sein du pôle cardiovasculaire et des urgences Samu-Smur. Le gouverneur a notamment annoncé son souhait de créer à San Salvador de Jujuy un institut régional de cancérologie. Il a sollicité le CHU de Poitiers pour un conseil éclairé et avisé sur ce projet. En février prochain, deux oncologues argentins viendront en France pendant quinze jours, pour une immersion au pôle régional de cancérologie, afin de découvrir notre système de soins et l'organisation de la prise en charge en cancérologie. Enfin, Gérard Morales a chaleureusement remercié le CHU de Poitiers qui va expédier dans les semaines à venir des lits médicaux et des équipements bio-médicaux réformés afin d'équiper les hôpitaux de Jujuy.



Coopération internationale : la forte amitié franco-libanaise au cœur des échanges hospitaliers

Dans le cadre de leur politique commune de relations internationales, le CHU de Poitiers et la faculté de médecine et de pharmacie de Poitiers ont participé à une mission au Liban du 17 au 21 avril 2018. Lors de cette mission de coopération hospitalière internationale, la délégation poitevine a rencontré ses partenaires libanais, l'hôpital Saint-Georges et l'université de Balamand, à Beyrouth, et l'université de la Sainte-Famille, à Batroun. Les liens entre le CHU de Poitiers et le Liban sont anciens, puisque les premiers programmes d'échanges ont tout d'abord commencé en 1993 avec l'accueil d'élèves infirmières libanaises de l'université de la Sainte-Famille. Puis, à partir des années 2000, l'accueil des premiers médecins de l'hôpital Saint-Georges et de l'université de Balamand. A ce jour, le CHU de Poitiers a accueilli douze médecins en formation pour les diplômes de formation médicale spécialisée (DFMS) et formation médicale spécialisée approfondie, et plus d'une quinzaine de professionnels paramédicaux en soins infirmiers et kinésithérapie.

Expertise et formations

Cette nouvelle mission avait pour but de rencontrer les nouveaux dirigeants de l'université de Balamand et de l'hôpital Saint-George, nouvellement promu, d'élaborer de nouveaux projets de coopération internationale dans la recherche et la formation continue, d'établir des échanges d'étudiants en médecine et d'internes, de mettre en œuvre l'accueil de médecins libanais sous le nouveau statut de «fellows» à compter du 1^{er} janvier 2019 et, enfin, de proposer l'expertise hospitalière du CHU pour un futur projet de construction de l'hôpital Saint-George.

L'association «Un hôpital pour les enfants» a fêté ses 25 ans

A l'occasion de ses 25 ans, l'association «Un hôpital pour les enfants» a organisé une soirée, le 6 octobre, à la Hune de Saint-Benoît (86), à laquelle étaient invités tous les acteurs et les partenaires. Pour l'association, c'était l'occasion de remercier les partenaires et le public ; de saluer le travail fait par les prédécesseurs et de féliciter les membres actuels pour leurs engagements ; de souligner la belle coopération avec le CHU en place depuis longtemps déjà. Cette soirée bien remplie a débuté par la projection d'un documentaire réalisé par Maxime Jouet sur le quotidien de l'association avec les enfants. Elle s'est poursuivie en musique avec les concerts de Lhomé, du groupe 20, et de Toma Sidibé, parrain de l'association.



Pédiatrie : Un hôpital pour les enfants inaugure son nouvel espace familles

L'association Un hôpital pour les enfants a inauguré son nouvel espace familles, le 25 avril 2018, dans ses locaux du 9^e étage de Jean-Bernard, sur le site de la Milétrie. Après la réalisation d'une fresque colorée par l'artiste Res Turner et les enfants hospitalisés, cet espace avait déjà pris un coup de jeune. «*C'est un lieu où de plus en plus de parents viennent souffler**», explique Gilles Kéo, le directeur de l'association. Pour la réalisation et l'achat du mobilier, l'association a pu compter sur deux mécènes : l'association Tempo 15 Grégoire et l'entreprise Arform, située à



Bonneuil-Matours (86). «*L'aménagement de l'espace familles est la première étape d'une réflexion sur le réaménagement global de nos locaux, précise Gilles Kéo. Nous souhaitons repenser l'espace pour pouvoir mieux circuler, notamment avec les fauteuils roulants ou les lits.*» En attendant, les événements se succèdent en cette année des 25 ans de l'association.

* 360 lors de l'année d'ouverture de cet espace en 2014, 717 en 2015, 692 en 2016 et 469 en 2017, année de réalisation de la fresque qui a nécessité sa fermeture plusieurs semaines.

Assemblée générale de l'Association de la bibliothèque du CHU de Poitiers

Mardi 16 octobre 2018, la cinquantaine de bibliothécaires bénévoles se sont réunis dans la salle de conférence Camille-Guérin du CHU pour une assemblée générale. C'était l'occasion, pour les membres, de revenir sur les activités de l'association sur l'année 2018 et également de présenter leurs perspectives pour l'année à venir. Rappelons que l'Association de la bibliothèque du CHU aide au fonctionnement de la bibliothèque en assurant l'accueil dans les bibliothèques et les distributions de livres et musique dans les chambres. Les permanences sont assurées à la bibliothèque du 11^e étage de Jean-Bernard mais également à celle d'Aristide-Mailloil, au sein du pôle de gériatrie. Lors de ces permanences, les bibliothécaires équipent, couvrent, réparent et trient les ouvrages. L'année 2018 a été marquée par l'arrivée de nouveaux membres. Si trois bénévoles ont quitté l'association, seize l'ont rejointe ce qui permettra pour l'année à venir d'offrir des services plus réguliers aux lecteurs hospitalisés. En ce qui concerne l'activité de la bibliothèque, elle a un peu diminué, d'environ 8 %. Cette baisse est due notamment au fait que de nombreux abonnés parmi le personnel administratif n'ont pas renouvelé leur abonnement. 411 nouveaux livres ont été acquis cette année, grâce entre autres, aux ventes de livres organisées dans le hall de l'hôpital.

Duo Day : une journée pour l'immersion des personnes en situation de handicap

Judi 26 avril 2018, le CHU de Poitiers a participé pour la première fois au «Duo Day». Cette journée a pour objectif de comprendre le handicap et d'outrepasser les préjugés sur l'insertion des personnes handicapées dans le milieu professionnel. Le principe ? Des personnes en situation de handicap réalisent une immersion dans l'emploi en accompagnant toute la journée un salarié volontaire, pour découvrir un métier, une entreprise. Au CHU de Poitiers, c'est Nicole Charlat, coordinatrice des secrétaires et référentes médico-administratives, qui s'est prêtée au jeu du duo et a accueilli toute la journée Gisèle Chambeau, une personne handicapée demandeur d'emploi, pour lui faire découvrir son environnement professionnel et, plus précisément, le métier de secrétaire médico-administrative, au sein du service ORL.

Retrouvez toute l'actualité du CHU de Poitiers sur nos réseaux sociaux :



4 RÉSIDENCES RETRAITE DANS LA VIENNE POUR LE BIEN-ÊTRE DES AÎNÉS

Vous recherchez
une solution d'accueil
sécurisante
pour votre parent,
pour passer l'hiver
en toute sérénité
pour un temps
de convalescence ?

Vous vivez seul(e) à
domicile
et souhaitez partager des
moments de convivialité
dans un cadre chaleureux ?

Découvrez les courts séjours

PROPOSÉS AU SEIN DES 4 RÉSIDENCES RETRAITE MÉDICALISÉES ORPEA DE LA VIENNE



Pour prendre soin de soi et garder l'esprit libre tout l'hiver,
il est essentiel de se savoir bien entourée

Pourquoi un court séjour* au sein de l'une de nos résidences ?

- Pour profiter d'un environnement convivial et sécurisant, préservant de l'isolement social,
- Pour permettre aux proches et aidants d'une personne âgée de s'absenter, en assurant une continuité de la prise en charge,
- Pour gérer en toute sécurité une sortie d'hospitalisation,
- Pour avoir le temps de réaliser des travaux de réfection ou d'adaptation du domicile.

* un court séjour s'entend de quelques jours à quelques mois

Un court séjour chez nous, c'est :

- Un cadre de vie privilégié et chaleureux, alliant des animations et activités régulières pour échanger, se divertir et maintenir son autonomie,
- L'attention bienveillante de professionnels formés pour prendre soin de vous.
- La coordination d'un séjour de rééducation avec l'organisation des séances de kinésithérapie, d'ergothérapie, d'activité physique adaptée.



LES JARDINS DE CAMILLE

(à 5 min du CHU de Poitiers)

26, rue du Pré Médard
86280 SAINT BENOIT
Tél : 05 49 62 61 61

lesjardinsdecamille@orpea.net



LES JARDINS DE CHARLOTTE

24 rue de lilas

86170 NEUVILLE DE POITOU
Tél : 05 49 36 09 02

lesjardinsdecharlotte@orpea.net



LES JARDINS DE SALOMÉ

18 rue Antoine de Saint-Exupéry

86240 Fontaine le Comte
Tél. : 05 49 03 15 00

salome@orpea.net



RÉSIDENCE D'OR

22 rue d'Ypres

86500 Montmorillon
Tél : 05 49 84 01 01

accueil.montmorillon@orpea.net

OPERATION : VOTRE SANTÉ MOINS CHÈRE !



COMPLÉMENTAIRE SANTÉ MUTUELLE AGENTS HOSPITALIERS



2 MOIS DE
COTISATION OFFERTS



**OFFRE DE
PARRAINAGE**



-50% POUR LES
MOINS DE 28 ANS

* VOIR CONDITIONS EN AGENCE



Chasseneuil du P.
C. Cial. AUCHAN
Tél : 05 49 00 01 01

CHU Poitiers
Hôpital Jean Bernard
Tél : 05 49 44 42 00

Poitiers SUD
C. Cial. AUCHAN
Tél : 05 49 44 05 05

Châtelleraut
81, boulevard Blossac
Tél : 05 49 21 99 42