

# CHRONIQUES

Magazine d'information  
du Centre hospitalier régional d'Orléans

N° 99  
PRINTEMPS - ÉTÉ  
2018

PLEINS FEUX SUR...



Cardiologie, un service  
en plein « boom »

DE NOUS À VOUS



Au bloc, à pied  
ou en voiture...



chr  
orléans

Dans ce nouveau magazine Chroniques, nous avons choisi de mettre l'accent sur les initiatives que les professionnels de notre CHR mettent en œuvre pour fluidifier le parcours des patients et les prendre en charge avec célérité, respect et dignité. La démarche « Patient debout » en est une parfaite illustration : faire le trajet jusqu'à la salle d'opération en voiturette électrique pour les plus jeunes ou à pied avec un accompagnant, diminue le stress et remet le patient en acteur de sa prise en charge.

Autre exemple, les professionnels des services de médecine font évoluer leurs organisations pour faciliter la prise de rendez-vous. Alors que les services de vaccinations internationales et d'urologie ont mis en place la plateforme *Mondocteur*, cinq services de médecine créent un bureau central de prise de rendez-vous pour accroître notre performance au service des patients.

Le programme de mutualisation d'imagerie médicale (MIRC) améliore également le suivi des patients avec la mise en ligne, dès la fin de l'examen, des comptes rendus et des images pour les professionnels de santé qui participent à la prise en charge d'un patient.

Le bilan du service de soins dentaires, un an après son inauguration, nous apporte aussi une grande satisfaction tant sur le nombre de patients traités que sur ses missions d'enseignement aux chirurgiens-dentistes de demain, sans oublier son expertise, unique sur le département, à soigner les personnes en situation de handicap.

En soutien à nos activités de soins, le CHR est fier de rappeler le partenariat que nous avons depuis des années avec le conservatoire de musique d'Orléans qui, grâce à l'Agence régionale de santé et à la DRAC, permet de compléter la prise en charge des patients avec des activités culturelles.

Ce numéro estival présente enfin les innovations médicales du CHR telles que le nouveau TEP scan qui localise avec précision les lésions les plus petites, l'hôpital de jour dédiée à la médecine de l'activité physique adaptée pour mieux accompagner les traitements des patients souffrant de pathologies chroniques ou de longue durée, la filière gériatrique départementale qui se structure rapidement pour éviter à des patients très âgés et fragiles, de devoir se rendre aux urgences.

Le dossier central est consacré au développement du service de Cardiologie. Face à une activité en forte croissance, le service a su ouvrir une 3<sup>ème</sup> salle de coronarographie-angioplastie et recruter des médecins spécialisés en rythmologie en 2018 et ne manque pas de projet pour les mois à venir.

Je rends hommage au travail accompli par les équipes du CHR et soutiens ces initiatives qui visent à renforcer notre offre de soins aux patients du territoire ainsi que la qualité et la sécurité des soins dispensés au CHR en portant une attention particulière aux conditions d'accueil de nos patients.

Bonne lecture

Olivier Boyer,  
*Directeur général.*

## SOMMAIRE

### A LA UNE...

Le Vereos de Philips :  
Le « top » des TEP numériques au CHR d'Orléans

Sport sur ordonnance :  
ouverture d'un hôpital de jour au CHR

Bilan très positif pour le nouveau  
service d'odontologie

### DÉJÀ DEMAIN

IFPM : des formations innovantes axées  
sur la simulation en santé

### EN PROJET

Deux initiatives pour faciliter  
les prises de rendez-vous

MIRC : faciliter l'accès au dossier imagerie  
du patient **P.8**

GHT 45 :  
une filière gériatrique motivée et coordonnée **P.9**

### PLEINS FEUX SUR...

**P.3** Le Service de Cardiologie,  
un service en plein « boom » ! **P.10/11**

### P.4 DE NOUS À VOUS

**P.5** Au bloc ! A pied ou en voiture, avec le sourire ! **P.12**

Le Comité d'éthique : un indispensable lieu  
de réflexion en commun **P.13**

**P.6** Musique et chants... Au chevet des patients **P.14**

### PORTRAIT

**P.7** Dr Hélène Gbaguidi, gynécologue-obstétricienne :  
« Offrir à nos patientes une prise en charge  
actuelle et optimale en chirurgie gynécologique » **P.15**

## Le Vereos de Philips : Le « top » des TEP numériques au CHR d'Orléans

**Le CHR d'Orléans vient de se doter d'un nouveau TEP numérique très performant. Il est le premier établissement du Grand-Ouest et le 5<sup>ème</sup> en France à disposer de cet outil qui améliore la qualité des images, dépiste les petites lésions et diminue le temps d'examen.**



Le tomographe à émission de positons (TEP) Vereos de Philips, installé en mai, doit entrer en service à la mi-juin, à l'issue d'un temps de calibration, de formation et de prise en main. L'équipe du Dr Sabine Gauvain, chef du service de médecine nucléaire (une trentaine de personnes), travaille depuis plus de dix ans avec ce type d'appareil diagnostique.

Ce nouvel équipement, en renouvellement d'un TEP Philips plus ancien, achève de moderniser le plateau technique du service, au côté du Biograph mCT Flow (Siemens), acquis lors de l'emménagement dans le nouvel hôpital. Ce TEP numérique, de dernière génération, permet de localiser avec précision les lésions les plus petites, notamment tumorales. L'utilisation de semi-conducteurs, en remplacement d'épais photomultiplicateurs, permet une miniaturisation de la TEP et une meilleure sensibilité de détection.

« Ce détecteur numérique, d'un centimètre d'épaisseur, fournit plus d'informations,

avec plus de précisions, une meilleure résolution et une meilleure sensibilité qu'un appareil analogique, indique le Dr Gauvain. Il diminue de 25 à 30 % la dose de médicament radio-pharmaceutique injecté au patient et raccourcit le temps d'examen, sans en altérer la qualité. Les conditions d'examen sont optimisées pour les patients, en particulier ceux en forte surcharge pondérale ou douloureux ».

Le nouveau TEP sera principalement utilisé en cancérologie pour aider au diagnostic, faire le bilan d'extension ou de récurrence tumorale, évaluer l'efficacité des thérapeutiques, afin d'arrêter celles qui sont inefficaces chez le patient, ou encore à des fins de surveillance. Il servira également à rechercher des foyers infectieux profonds, à dresser des bilans de maladies inflammatoires et à diagnostiquer des maladies neurodégénératives.

« Grâce à ce deuxième TEP, nous allons mieux répondre aux demandes croissantes des cliniciens, en sachant que les nouvelles

recommandations font du TEP un examen incontournable de la prise en charge de diverses pathologies, et réduire les délais d'obtention de l'examen, se réjouit le Dr Gauvain. Enfin, cet équipement permettra d'améliorer l'offre de soins. Grâce à ce

*Grâce à ce très bel outil, nous avons donc ce qui se fait de mieux et disposons d'un plateau technique qui n'a rien à envier à celui des CHU*

*très bel outil, nous avons donc ce qui se fait de mieux et disposons d'un plateau technique qui n'a rien à envier à celui des CHU ».*

## Sport sur ordonnance : ouverture d'un hôpital de jour au CHR

Unique en région Centre-Val de Loire, cette structure accueille les patients porteurs d'une prescription d'activité physique adaptée.



L'hôpital de jour dédié à la médecine de l'activité sportive et physique, est ouvert depuis le 16 mars au sein du Service de médecine du sport, au niveau 0 du CHR (Point Jaune). L'objectif de ce type de centre, assez peu répandu en France et le premier à être créé dans la région, est de répondre à la mise en œuvre du décret du 30 décembre 2016 qui instaure le « sport sur ordonnance ». « Sa finalité est de permettre à des patients auxquels leur médecin traitant a prescrit de l'activité physique adaptée (APA) de bénéficier d'une évaluation de leur état de santé et de leurs capacités en vue de reprendre ou démarrer une activité physique ou sportive, qui contribuera au traitement de leur affection chronique ou de longue durée », résume le Dr Virgile Amiot, chef du Service de médecine du sport au CHR et responsable de l'antenne médicale de prévention du dopage Centre - Val de Loire. Cet hôpital de jour, qui fonctionne chaque vendredi, concerne en priorité « des patients

*qui n'ont jamais fait de sport ou qui n'en font plus, »* insiste le Dr Amiot, « *pas les sportifs de haut niveau* ». « *Des centaines d'études prouvent en effet le bénéfice très important et exponentiel que procure l'activité physique en prévention primaire, secondaire et tertiaire, notamment chez les non-sportifs. La pratique d'une activité physique se révèle très utile face à de nombreuses pathologies (cancers, affections cardio-vasculaires, respiratoires, etc.), y compris des pathologies pour lesquelles on ne soupçonnait pas qu'elle puisse être bénéfique, comme les maladies neuro-dégénératives, puisqu'elle améliore les facultés cognitives* ». L'équipe multidisciplinaire (médecin, enseignant en APA, diététicien, infirmière...) du nouvel hôpital de jour réalise, sur une journée, un bilan complet de l'état de santé du patient, afin de lui proposer « *les meilleures solutions en termes d'activité physique sur la région* ». Sont pratiqués : un test d'effort pour évaluer la tolérance à l'effort, un ECG de repos, un test de

---

*La pratique d'une activité physique se révèle très bénéfique face à de nombreuses pathologies*

---

motricité-équilibre-souplesse, un atelier diététique en vue de corriger d'éventuels déséquilibres alimentaires, voire divers examens complémentaires (par exemple une mesure du souffle). « *En fin de journée, le patient connaît ses limites, ses possibilités, et peut être orienté vers des associations aptes à lui proposer une activité physique ou sportive adaptée à son cas* », explique le Dr Amiot... « *Car notre structure établit le lien entre le médecin prescripteur, auquel est transmis la synthèse de la journée, le patient et les associations qui ont mis en place des programmes de pratique sportive aménagée. Sa création est donc une bonne nouvelle pour la mise en œuvre de la politique sport et santé* ».

## Bilan très positif pour le nouveau service d'odontologie

**Avec près de 3000 patients traités (1600 patients en cours de traitement et plus de 1300 nouveaux patients pour la seule année 2017) et 28 étudiants en chirurgie dentaire accueillis en stage, l'antenne universitaire d'odontologie, ouverte en mars 2017 dans le bâtiment du SAMU, affiche un bilan très positif.**

Depuis la salle d'attente aux murs tapissés de dessins pour enfants, on entend deux femmes chanter. Quelques minutes plus tard, un jeune adulte autiste, en fauteuil roulant, sort, calme et détendu, du lieu d'où s'élevaient les chants, accompagné de sa mère, du Dr Charlotte Gallazzini et de l'une de ses assistantes. Visiblement ravis, le patient et sa maman ont agréablement vécu les soins qui viennent être dispensés en chansons au sein d'un cabinet dentaire...

Bienvenue au service d'odontologie du CHR d'Orléans, qui a récemment fêté sa première année d'existence ! Cette antenne universitaire de la Faculté de chirurgie dentaire de Nantes, que l'URPS Chirurgiens-dentistes a contribué à créer en partenariat avec le Conseil régional, le Conseil départemental du Loiret, la Ville d'Orléans, l'ARS Centre-Val de Loire, le Conseil régional de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes, le CHR d'Orléans et la Faculté de Nantes, emploie deux secrétaires à temps plein, trois aides-soignantes faisant fonction d'assistantes dentaires (deux à temps partiel et une à temps plein), un cadre de santé à temps partiel, six praticiens libéraux pour encadrer leurs futurs consœurs et confrères (à raison de 1 à 3 vacations par semaine) et un praticien attaché associé venu de l'étranger...

...Sans oublier son chef de service, le Dr Charlotte Gallazzini, spécialiste des soins spécifiques (pour des enfants et des personnes âgées dépendantes ou handicapées), qui a quitté l'hôpital pour enfants Clocheville, au CHRU de Tours, pour « monter de A à Z » et avec enthousiasme cette antenne équipée de 4 fauteuils dont 1 pour personne handicapée. La structure traite par ailleurs sous MEOPA les patients fragiles et a recours deux jours par mois au bloc opératoire pour soigner les personnes polycariées ou sujettes à de graves troubles du comportement. Pour autant, l'équipe du Dr Gallazzini s'avère encore insuffisante, puisqu'il faut quatre mois d'attente



à un nouveau patient avant d'obtenir un rendez-vous dans ce cabinet hospitalier.

Ce service accueille chaque semestre 8 étudiants de 6ème année de la Faculté de Nantes qui effectuent, avant d'être diplômés, un « stage tremplin », encadré par des chirurgiens-dentistes libéraux, avant d'embrasser l'exercice libéral. « Nous leur expliquons comment gérer avec efficacité et application leur future journée de travail, témoigne le Dr Gallazzini, au sein d'une équipe humaine, soudée, dans laquelle tout le monde s'entend bien ». En plus de l'accueil chaleureux dont ils bénéficient, ces internes sont logés gratuitement à proximité du CHR et ont droit à un sympathique week-end d'intégration...

La vocation de l'antenne orléanaise, à l'instar de celles créées dans d'autres territoires en pénurie de praticiens (Caen, Le Havre, Poitiers...), est de prendre en charge des patients qui n'ont pas de chirurgien-dentiste attitré et bien sûr d'attirer et inciter à s'installer dans la région de futurs professionnels libéraux. Et le Dr Gallazzini ne manque pas de projets pour valoriser son service. Elle souhaiterait ainsi que soient installées des portes

automatiques pour faciliter l'accès des personnes à mobilité réduite et que soit diffusée de la musique en salle d'attente. Sont par ailleurs prévues une formation au langage des signes pour toute l'équipe et une formation au métier d'assistante pour les aides-soignantes. Enfin, des actes de télé-odontologie pourraient être à terme être envisagés entre le CHR et des EHPAD ou des établissements pour personnes handicapées, à des fins d'expertise ou de bilans à distance, afin de rassurer les patients, mais aussi d'accélérer ou au contraire d'éviter des déplacements inutiles jusqu'à l'hôpital.

Au total, la création de l'antenne s'apparente à « une belle aventure », selon le Dr Gallazzini, notamment parce qu'elle a bénéficié d'un « fort soutien » de tous les partenaires du projet, à commencer par celui du directeur général du CHR d'Orléans.

## IFPM : des formations innovantes axées sur la simulation en santé

**Renforcer la qualité et la sécurité des soins auprès des futurs professionnels formés à l'Institut de Formations Paramédicales. Telle est l'ambition des outils de simulation en santé très innovants dont dispose l'IFPM.**



Comme un vrai patient au cours d'une intervention chirurgicale, le mannequin de bloc opératoire de l'IFPM peut se réveiller en cours d'anesthésie, se mettre à saigner, à pleurer ou à

parler... Les gestes et réactions imprévus ou inattendus de ce vrai faux patient sont pilotés à distance par des formateurs ou des étudiants. Et ils ont de quoi dérouter les futurs professionnels de santé affairés à son chevet !

Ce mannequin, que l'IFPM est l'un des rares instituts de France à posséder, a été acquis grâce à une subvention de l'Agence régionale de santé et à la collecte de la taxe d'apprentissage auprès de diverses entreprises. Il constitue un extraordinaire outil pédagogique de simulation en santé, au même titre que les autres mannequins, de chambre ceux-là, et équipements de pointe installés à l'hôpital-école de La Source (cf. encadré).

« L'objectif de nos exercices de simulation, qui sont complémentaires des autres enseignements, est de renforcer la qualité et la sécurité des soins lorsque les élèves et étudiants seront devenus des professionnels,

explique Sylvie Quatrehomme, directrice de l'IFPM. Il s'agit de voir, en pratique et en application des cours théoriques, comment ils réagissent face à une situation d'urgence, par exemple, et ce dès leur première année d'études ».

Les exercices de simulation se déroulent en équipe : des élèves visualisent le travail d'autres élèves et chaque atelier, filmé avec des caméras fixes et mobiles, fait l'objet d'un « debriefing » en groupe. « Mais ceux qui sont filmés oublient très vite les caméras et le regard d'autrui, car ce regard est bienveillant. En simulation, l'erreur est admise et se veut positive, insiste Sylvie Quatrehomme. Elle est source d'apprentissage, si on sait la décortiquer et l'expliquer, dès la formation initiale. C'est dans l'action que se manifeste la compétence. Nous avons choisi de développer la simulation en santé en créant des situations cliniques, dans un environnement qui reproduit des conditions réelles de l'exercice professionnel et vise à renforcer les compétences des étudiants et des élèves. Cette simulation dans l'apprentissage a deux dimensions : permettre à l'apprenant de s'entraîner et de développer ses capacités à analyser son action, c'est-à-dire à conceptualiser ».

A l'IFPM, la simulation en santé est donc « un choix pédagogique stratégique ». « Et tout le monde s'y est investi, témoigne la directrice de l'IFPM. En priorité l'ensemble

de l'équipe pédagogique qui a été formé à ce processus d'apprentissage par simulation ». Un choix pertinent, puisque les évaluations montrent les bons résultats de la formation par simulation et que celle-ci conforte la notoriété de l'IFPM. Les candidats venus d'autres régions que le Centre-Val de Loire font le choix de s'inscrire en formation à l'IFPM pour en suivre les cours.

### En bref ...

#### L'IFPM et son hôpital-école

L'IFPM d'Orléans chapeaute les 8 instituts de formation de futurs professionnels paramédicaux du Loiret dépendant du CHR. Soit au total 1250 élèves, parmi lesquels 175 aides-soignant(e)s et 175 infirmiers ou infirmières diplômés chaque année. L'hôpital-école ouvert en 2008 à proximité du lycée Voltaire, à La Source, propose, en formation initiale et en formation continue, de s'initier à des gestes techniques sur un mannequin adulte chirurgical, sur une douzaine de mannequins en chambre (de l'adulte au nouveau-né) et sur tout un matériel de pointe (chariot de télémédecine, kit de mobilité réduite, pelvi-trainer, bras de perfusion, etc...).

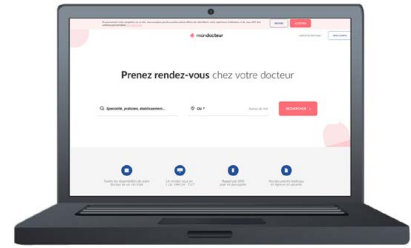
Cet hôpital, équipé à l'identique de ce que l'on peut trouver au CHR (y compris de vrais produits de soins stériles, non stériles, pharmaceutiques et autres solutés...), dispose de quatre chambres patients, d'un bloc opératoire, d'une nursery et de plusieurs salles de soins et d'ergonomie. Les différents ateliers sont animés par les 44 formateurs des différents instituts, épaulés par des professionnels de terrain.



Simulation d'une intervention chirurgicale sur un mannequin très réaliste...

## Deux initiatives pour faciliter les prises de rendez-vous

### Mondocteur.fr : pour se faire vacciner avant un voyage à l'étranger



**Grâce au site [www.mondocteur.fr](http://www.mondocteur.fr), il est désormais possible de prendre rendez-vous facilement pour bénéficier d'une vaccination internationale ou d'une vaccination anti-rabique au Centre de vaccinations internationales du CHR d'Orléans.**

Le voyageur doit d'abord indiquer sur le site le motif de sa visite (vaccin international, anti-rabique...), puis noter sur un calendrier le jour et l'heure du rendez-vous qui lui conviennent. Les professionnels de santé peuvent également prendre rendez-vous pour leurs patients. Le site donne également toutes les informations pratiques pour se rendre au Centre et explique comment joindre le service client de Mon Docteur, par téléphone (du lundi au vendredi, de 8h00 à 19h00, au 01 85 08 42 24) ou par formulaire mail.

« Avant le lancement de Mon Docteur, en janvier 2018, notre secrétariat était débordée de coups de fil pour des demandes de rendez-vous et de conseils, rappelle le Dr Thierry Prazuck, chef du service des maladies infectieuses et tropicales. Des patients essayaient de nous joindre sans succès. Le nouveau dispositif soulage notre secrétaire, facilite la prise de rendez-vous directs et satisfait les patients qui apprécient ce dispositif simple et clair. Nous avons par ailleurs une liste d'attente que nous consultons régulièrement de façon à pouvoir proposer un rendez-vous rapide à des personnes partent à courte échéance ».

Fort de ces résultats, le site [www.mondocteur.fr](http://www.mondocteur.fr) permettra également aux patients de prendre rendez-vous avec un urologue à partir de juin 2018.

### Une plate-forme d'appels commune à 5 services de médecines interventionnelles

**Il sera bientôt plus facile de contacter par téléphone les services du Pôle Médecines interventionnelles, grâce à la création, en septembre, d'un Bureau Central de prise de Rendez-Vous (BCRV).**



« Il faut parfois passer jusqu'à cinq ou six coups de fil avant de pouvoir avoir en ligne le secrétariat d'un service. Nous avons donc essayé de comprendre pourquoi et de remédier à cette situation ». Ces propos sont du Dr Marc Goralski, chef du Pôle des Médecines interventionnelles et chef de service de la Cardiologie. Il s'est porté volontaire pour piloter et mettre en place le projet de Bureau Central de prise de Rendez-Vous commun à cinq services du Pôle (Cardiologie, Pneumologie, Hépatogastro-entérologie, Hématologie et Oncologie médicale), qui devrait être opérationnel dans le courant du deuxième semestre 2018. Ce plateau « mutualisera les secrétariats,

par binômes, tout en s'efforçant de maintenir une spécificité au décroché, selon la nature et la destination des appels, explique le Dr Goralski. Si le secrétariat du service concerné ne peut répondre à l'appel, il y aura bascule sur un autre binôme. ».

Ce nouveau dispositif résulte d'un audit mené en 2017 par une société extérieure en vue de trouver une solution à l'afflux des appels téléphoniques. Une formation des binômes est nécessaire avant qu'il ne devienne opérationnel.

L'objectif de la mise en place du BCRV est d'améliorer significativement le taux de décroché afin d'éviter au patient de rappeler plusieurs fois les secrétariats médicaux,

de garantir un accueil téléphonique en harmonisant les plages horaires d'ouverture de l'accueil téléphonique sur le pôle et d'offrir un vrai service rendu au patient en s'engageant à le rappeler si une réponse ne peut lui être apportée au moment de l'appel.

Ce BCRV fera l'objet d'une évaluation à 6 mois pour en mesurer l'efficacité. Enfin, un système de prise de rendez-vous en ligne, similaire à MonDocteur.fr, pourrait, à terme, être également expérimenté au bénéfice des patients des services de médecines interventionnelles.

## MIRC : faciliter l'accès au dossier imagerie du patient

Le programme MIRC (Mutualisation d'Imagerie médicale en Région Centre-Val de Loire) permet aux professionnels de santé intervenant dans la prise en charge du patient d'accéder de manière sécurisée à ses examens d'imagerie médicale.



Exemple de prise en charge orthopédique sur une table télécommandée Luminos Df Max (Siemens)

MIRC donne accès aux professionnels de l'imagerie à un bouquet de services couvrant tous les besoins en systèmes d'information d'une structure d'imagerie en établissement de soins ou en pratique libérale.

Le premier service est le service PACS (Picture Archiving Communication System, édité par la société Carestream Health), qui permet de dématérialiser tous les clichés réalisés au CHR et de les rendre accessibles sur chaque PC du CHR. « *PACS permet à tout médecin d'accéder à la totalité du dossier imagerie hospitalier de son patient, de faire une comparaison avec les examens antérieurs, d'enregistrer les images informatives, de consulter et conserver le compte-rendu* », précise le Dr Gilles Debillon, chef du Pôle Imagerie et du Service de Radiologie adulte.

Les deux autres services sont le service d'archivage neutre long terme des images médicales et le service d'Échange et Partage d'examens d'imagerie et de diffusion externe des résultats. « *Chaque établissement peut souscrire à un, deux ou trois services de MIRC, dont la finalité est de réduire les coûts d'archivage et de redondance des examens* », explique le Dr Debillon.

En 2018, le Groupement de Coopération Sanitaire TéléSanté Centre met en œuvre

le service Échange et Partage MIRC dans la région. Grâce à lui, les professionnels de santé peuvent accéder de manière sécurisée aux examens d'imagerie médicale de leurs patients, optimiser la prise en charge médicale tout au long de leur parcours de santé, éviter la répétition d'examens irradiants.

Les droits d'accès aux examens d'imagerie médicale réalisés dans la région sont réservés aux professionnels de santé habilités du CHR intervenant dans le parcours de soins du patient, aux professionnels de santé des établissements adhérant au service Échange et Partage MIRC, uniquement s'ils participent à la prise en charge médicale du patient, et enfin au patient lui-même, après avoir rempli le formulaire d'accès au dossier médical.

Les examens sont référencés dans un répertoire sécurisé accessible aux professionnels habilités des établissements de santé participant au service d'Échange et Partage. Chaque professionnel de santé ayant accès au dossier informatisé du patient doit respecter des obligations, notamment de confidentialité, découlant de la législation, du Code de déontologie médicale et des règles établies par le GCS TéléSanté Centre.

Chaque professionnel se connecte avec un login personnel et un mot de passe

sécurisé. Tous les accès à ce répertoire sont nominatifs, sécurisés, tracés et enregistrés. Le service Échange et Partage a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL) avec un avis favorable.

Une affichette et une note d'informations ont par ailleurs été éditées par le CHR à l'intention des patients, précisant notamment que comment ces derniers peuvent exercer leur droit d'accès ou d'opposition au partage des examens d'imagerie.

**Plus d'information sur le site : [www.sante-centre.fr/mirc](http://www.sante-centre.fr/mirc)**

### 3 principaux avantages pour les patients :

**1 Améliorer encore le suivi en facilitant** l'accès à l'historique des examens d'imagerie pour les professionnels de santé étant amenés à participer à la prise en charge.

**2 Eviter des déplacements inutiles ou la redondance d'examens** (moins d'exposition aux radiations) si le patient les oublie ou les égare lors de son parcours de soins.

**3 Ne plus avoir à termes à conserver et à apporter à son médecin les examens** d'imagerie et les comptes rendus, l'ensemble de ces documents étant archivé électroniquement et disponible à tout moment et en toute sécurité.



## GHT 45 : une filière gériatrique motivée et coordonnée

Objectifs 2018 pour les équipes de la filière gériatrique du GHT 45 : la gradation de la prise en charge médicale des patient âgés et le soutien aux EHPAD publics pour éviter le recours aux urgences.



Hôpital Pierre Lebrun, l'un des établissements du GHT

« La filière gériatrique du GHT 45 a la chance de pouvoir compter sur la motivation de ses équipes », constate avec satisfaction sa coordinatrice, le Dr Florence Dupriez, chef du service Soins de suite et de réadaptation (SSR) gériatriques et de l'Unité péri-opératoire gériatrique (UPOG) du CHR d'Orléans. « Notre mission est de construire un projet commun et coordonné indispensable à la prise en charge des patients âgés du département et nous sommes en train de l'élaborer. Ce projet de filière repose à la fois sur le projet médical partagé, mûri et réfléchi par l'ensemble des gériatres des différents établissements hospitaliers du Loiret, et sur le projet de soins partagé porté par les cadres de santé de ces mêmes établissements ».

Pour 2018 ressortent deux priorités : la gradation de la prise en charge médicale gériatrique et le soutien à apporter aux EHPAD publics afin de faciliter la prise en soins qui évite le recours inadapté aux urgences hospitalières délétère pour tous.

« Dans la démarche de gradation, qui implique tous les hôpitaux de proximité, il s'agit de savoir qui fait quoi et comment mieux gérer les flux de patients âgés entre les différents établissements, notamment

les petits et les gros que sont les hôpitaux d'Orléans et de Montargis, avec leurs compétences et moyens techniques particuliers », explique le Dr Dupriez. L'objectif est de définir les critères qui permettent d'orienter vers les urgences et/ou les services de soins de ces hôpitaux les patients qui le nécessitent vraiment et de continuer à soigner dans une structure de proximité ceux dont l'état de santé est stabilisé.

Vis-à-vis des EHPAD, l'ambition de la filière est, là encore, d'éviter à des patients très fragiles et parfois très âgés d'aller aux urgences, « en catastrophe, de manière inadaptée ». Elle souhaite ainsi instaurer des astreintes d'infirmières de permanence des soins (à l'instar de celle en poste à l'EHPAD Lour Picou, de Beaugency), qui seraient en capacité d'assurer des prises en charge légères et de se déplacer dans différents EHPAD, en fonction de leurs besoins. En parallèle, il faut « développer des protocoles d'aide, des check-lists à utiliser en cas de problème, par exemple une chute, pour prendre la décision adéquate (recours aux urgences, simple appel du médecin...), précise le Dr Dupriez, mais aussi mieux former les personnels soignants des EHPAD

aux pathologies des patients âgés, utiliser davantage la visio-conférence pour évaluer des situations etc. ».

*L'ambition de la filière est d'éviter à des patients très fragiles et parfois très âgés d'aller aux urgences.*

Une grande rencontre aura par ailleurs lieu en octobre avec les personnels soignants, les médecins, les autres participants du GHT et les professionnels de santé libéraux pour « valoriser ce qui a déjà été fait et impliquer tous les intervenants de la prise en charge de la personne âgée dans les actions en cours », annonce le Dr Dupriez.

Sur le terrain, la filière gériatrique du GHT 45 a par ailleurs choisi en priorité d'aider à maintenir ou dynamiser l'activité des deux hôpitaux de Beaugency (25 lits de gériatrie et un médecin gériatre qui partage son activité entre cet établissement et le CHR) et de Pithiviers (8 lits de court séjour, 30 lits de SSR et plusieurs médecins à temps plein). Le premier recherche des médecins de ville pour l'épauler, le second réfléchit à la façon de relever le défi d'une population vieillissante.

## Le Service de Cardiologie, un service en plein « boom » !

En réponse à une forte augmentation de son activité, le Service de Cardiologie a ouvert une troisième salle de coronarographie et recruté des médecins spécialisés en rythmologie. Il souhaite aussi développer la prise en charge en ambulatoire.



L'équipe médicale du service de cardiologie



Les cardiologues au chevet d'une patiente en soins intensifs

« En deux mois et demi nous avons réalisé autant d'interventions en coronarographie-angioplastie (la pose de stents, essentiellement) qu'en une année, autrefois, dans l'ancien hôpital de La Source, soit 630 par an », résume le Dr Marc Goralski, pour expliquer l'« augmentation considérable » d'activité à laquelle doivent aujourd'hui face les dix praticiens hospitaliers, les infirmières et les aides-soignantes du Service de Cardiologie qu'il anime.

Ce « boom » est lié à la flambée des pathologies cardio-vasculaires, due au vieillissement de la population, à l'augmentation du nombre de maladies cardio-vasculaires chez les femmes (désormais affectées par les mêmes défauts d'hygiène de vie que les hommes), à des maladies chroniques en plein essor comme le diabète et à des facteurs de risque comme le tabagisme, le surpoids ou la sédentarité. Il résulte aussi de la vocation régionale du Service de Cardiologie du CHR qui doit gérer, pour le

Loiret et les départements limitrophes, la réponse aux urgences, aux sollicitations de divers SAMU et aux demandes de soins ou consultations programmées.

« Pour autant nous parvenons à faire face aux urgences 24 heures sur 24, constate le Dr Goralski, grâce à la mobilisation d'un cardiologue et d'un interne 24 heures sur 24, ainsi qu'à l'astreinte téléphonique pour l'angioplastie primaire qu'assurent un troisième médecin et deux infirmières, ce qui permet de préparer et traiter très vite un patient ayant besoin de subir une intervention ».

L'équipe du Dr Goralski peut, il est vrai, s'appuyer sur le plateau technique très complet du CHR (médecine nucléaire, scintigraphie myocardique, coro-scanner, IRM cardiaque) pour diagnostiquer et confirmer par coronarographie les pathologies cardiovasculaires, ainsi que sur les compétences de trois coronarographistes à

temps plein épaulés par un médecin libéral, dans l'attente de l'arrivée d'un quatrième angio-plasticien à temps plein. Pour prendre en charge cette demande croissante, le service vient par ailleurs d'être équipé d'une troisième salle de coronarographie-angioplastie et de se voir renforcé, en rythmologie (la prise en charge des troubles du rythme cardiaque), par l'arrivée de deux rythmologues diplômés, les Drs Hacene Labrouk et Khaled Ramoul, qui vont contribuer au développement de cette spécialité.

« Médecins, infirmières, aides-soignantes : tout le monde est indispensable à la bonne marche de ce service, qui fait un vrai travail d'équipe, salue le Dr Goralski. Et comme le dit l'un de nos cadres de santé, nous formons un orchestre dont le plateau technique donne le tempo et l'USIC le rythme ! ». Pour autant, malgré les améliorations dont il bénéficie, le service « manque de mains pour gérer à la fois le plateau



L'équipe de la 3<sup>ème</sup> salle de coronarographie-angioplastie

technique, les soins intensifs, les hospitalisations, les consultations classiques et diminuer les délais d'attente de rendez-vous (7 à 8 mois d'attente pour une consultation « ordinaire »), regrette le Dr Goralski.

Le chef du Service de Cardiologie souhaiterait par ailleurs pouvoir disposer d'une salle hybride, commune à diverses interventions et positionnée au bloc opératoire, mais aussi développer la prise en charge en ambulatoire. Quatre lits, proches de la troisième salle de coronarographie, sont actuellement réservés à ce type de pratique dédiée à des actes peu risqués (comme la coronarographie diagnostique, l'angioplastie simple ou encore le changement de boîtier de pacemaker) et réalisée dans de parfaites conditions de sécurité, sous la houlette d'un cadre de santé expérimenté, ayant déjà travaillé au bloc. Le « virage ambulatoire » ne fait donc que débuter...

## Le Service de Cardiologie en chiffres

**1631** coronarographies-angioplasties réalisées en 2017, contre 1412 en 2016.

**Une activité en progression de 80 %** sur les 3 premiers mois de 2018 par rapport à la même période de 2017.

**Un étage complet et autonome du CHR réservé à la cardiologie**, regroupant l'hospitalisation et tous les plateaux d'exploration fonctionnelle.

**44** lits d'hospitalisation (dont 6 lits d'unité de soins continus), **13** lits de soins intensifs et **4** lits d'ambulatoire.

## Au bloc ! A pied ou en voiture, et avec le sourire...

Venir se faire opérer détendu, installé au volant d'une voiturette, pour les enfants, ou en marchant, pour les adultes, c'est désormais possible au CHR d'Orléans.



Le 9 avril, c'est Gaspard, 5 ans, qui a eu le privilège d'inaugurer une façon originale et ludique d'aller se faire opérer. Installé au volant d'une voiturette, le petit garçon a mis cinq minutes pour effectuer, le regard pétillant de joie, le trajet depuis sa chambre jusqu'au bloc. Son « bolide » fait partie des dix voiturettes électriques dont dispose aujourd'hui le CHR pour détresser des enfants et leurs parents avant une intervention chirurgicale. Ces jouets - qui n'en sont pas - ont été financés par des mécènes locaux, sur une idée de David Giovannetti, gérant de la société Infinite Event (Saint-Denis-en-Val).

Le transport en brancard jusqu'en salle d'opération, c'est terminé, également, pour ceux des patients adultes qui acceptent de s'y rendre à pied. Ce projet Patient debout a démarré le 13 mars pour les personnes devant subir une intervention en chirurgie bariatrique. Et depuis la mi-avril, ce sont les patients de chirurgie ambulatoire qui peuvent bénéficier de cette initiative, à l'instar d'André, 64 ans, qui s'est porté volon-

taire et s'est dit « content » d'inaugurer la formule. L'objectif est qu'à terme 60 % des patients de l'unité de chirurgie ambulatoire se rendent à pied au bloc.

L'idée de révolutionner le transport jusqu'en salle d'opération revient au Dr Willy-Serge Mfam, anesthésiste, qui voit à travers ces deux initiatives « l'opportunité d'humaniser le passage au bloc, un moment toujours très anxiogène, alors qu'il ne s'agit pas d'aller à la guillotine, mais d'aller se faire soigner ». « La volonté du CHR, à travers ces innovations qui ont aussi une dimension éthique, est de changer le statut du patient, d'en faire un acteur à part entière de ses soins », insiste le Dr Mfam.

« Le patient est libre d'accepter ou de refuser. Nous respectons sa volonté et les recommandations du chirurgien et de l'anesthésiste », précise Sophie Peltier, infirmière de bloc opératoire (IBODE). Parce qu'il fallait aussi aménager un espace d'attente pour les patients parvenus à

l'entrée du bloc, cette IBODE et ses collègues ont créé un lieu agréable et relaxant, décoré sobrement avec des stickers collés au mur, et doté de fauteuils, de revues et d'un poste de radio.

---

*Ce processus participe efficacement dans la diminution du stress péri opératoire. Il permet une prise en charge optimale et sereine*

---

Enfin, l'équipe du bloc a évalué le passage du patient debout au bloc, afin de réajuster au fur et à mesure les points à améliorer, tandis que l'équipe d'hospitalisation a rédigé un questionnaire de satisfaction remis au patient le lendemain ou le surlendemain, afin de recueillir son ressenti et de poursuivre l'amélioration de la prise en charge.



Les premiers retours montrent d'ores-et-déjà la satisfaction de ces patients, qui se sont sentis généralement plus détendus.

« En tant qu'infirmière de bloc je ressens que l'échange avec le patient est différent. Le regard et le dialogue se font « d'égal à égal », il n'y a plus le patient couché et le soignant debout « au-dessus », témoigne Sophie Peltier. En marchant jusqu'en salle d'opération les patients découvrent aussi un peu « nos coulisses ». Ils ne voient pas seulement le plafond du bloc. Je les sens plus ouverts et parfois même curieux des lieux, et personnellement je trouve agréable de leur faire découvrir ainsi notre environnement de travail ».

Un bénéfice que confirme le Dr Abou-Mrad pour ses patients en chirurgie bariatrique « Ce processus participe efficacement dans la diminution du stress péri opératoire. Il permet une prise en charge optimale et sereine. »

## Le Comité d'éthique : un indispensable lieu de réflexion en commun

Ils sont une dizaine de membres, sages-femmes et médecins, à constituer le bureau du Comité d'éthique du CHR d'Orléans.

Ce Bureau du Comité, lequel est adhérent de l'Espace de réflexion éthique de la région Centre-Val de Loire (ERERC) et participe à ses activités, a été réélu il y a un an en Commission médicale d'établissement. Pour autant, « les travaux et réunions du Comité sont ouverts à l'ensemble du personnel hospitalier, soignants et non-soignants », insiste son président, le Dr Pascal Gauthier, praticien hospitalier au Centre d'activités douleurs-soins palliatifs.

Car le Comité d'éthique est le lieu privilégié pour « amener à la réflexion collective », qui nécessite de se mobiliser, en dépit de l'emploi du temps chargé du personnel d'un grand centre hospitalier comme celui d'Orléans. Par exemple ont été abordés les sujets suivants : « Doit-on étendre la PMA aux femmes seules ou homosexuelles ? » ou « Jusqu'où un patient peut-il refuser des soins et un soignant accepter cette décision ? ».

« Les thèmes que nous abordons sont ceux que nous proposons ou que l'on nous suggère. », indique le Dr Gauthier, qui invite chaque salarié du CHR à proposer des sujets qui soulèvent des questions d'ordre éthique et à venir en débattre lors des quatre à cinq réunions annuelles qu'organise le Comité. Les sujets sont diffusés par Intranet à tout le personnel, puis par mail à l'ensemble des médecins, psychologues, sages-femmes, assistantes sociales et cadres de santé, qui en informent les professionnels de leur service. Les membres de la Commission des usagers sont, eux aussi, bien sûr, conviés à ces rencontres qui traitent de la finalité et de l'éthique des soins, en confrontant les points de vue de diverses professions, avec la participation d'invités (juriste, philosophe...). « Une autre possibilité est de partir d'un cas complexe pour nourrir la réflexion, note le Dr Gauthier. Par exemple, la possibilité de sauver une vie doit-elle primer sur le refus

de soins du patient ? ». Enfin, les membres du Comité ont aussi la possibilité d'aller discuter au lit du malade, avec l'équipe d'un service, lorsque se présente une situation particulièrement délicate. La preuve qu'au CHR d'Orléans éthique et thérapeutique sont indissociables.

Pour tout contact : [comite.ethique@chr-orleans.fr](mailto:comite.ethique@chr-orleans.fr)

## Musique et chants... Au chevet des patients

Si la musique adoucit les mœurs, elle réconforte aussi les jeunes patients hospitalisés ou en situation de handicap, ainsi que les personnes en soins palliatifs. Grâce aux huit chanteurs et musiciens qui se produisent en binôme à leur chevet.

L'initiative existe depuis 1999, grâce à l'initiative d'un professeur de musique, Angéline Ries, qui a eu la bonne idée d'impulser un partenariat entre le CHR et le Conservatoire d'Orléans. Cela fait donc maintenant près de vingt ans qu'une équipe de chanteurs et musiciens contribue régulièrement, dans le cadre d'une convention signée entre les deux institutions, à adoucir le séjour de patients soignés à l'hôpital.

Le groupe actuel (cf. encadré) intervient dans trois services : en chirurgie pédiatrique, chaque vendredi matin, en période scolaire, en faveur d'enfants ayant été ou devant être opérés ; au CAMSP (Centre d'action médico-social précoce), le premier lundi de chaque mois, auprès d'enfants en situation de handicap ; et en soins palliatifs, chaque dernier jeudi du mois, auprès de personnes en fin de vie.

« Notre répertoire est très varié », explique Florent Gateau, musicien et chanteur au Conservatoire d'Orléans-La Source, qui anime le groupe. « Nous faisons du

*sur-mesure (chansons, instrumental, comptines...) selon l'auditoire, en essayant de savoir ce qui conviendra le mieux aux patients, qui sont libres de refuser notre présence. Nous sommes à leur écoute et leur offrons, ainsi qu'à leurs soignants et à leurs proches, la possibilité de participer à ces interventions. Elles leur apportent un vrai moment d'évasion et leur procurent un bien-être très important, en sachant qu'une part de la souffrance est souvent psychologique ».*

Ces aubades permettent par ailleurs au personnel soignant de « porter un autre regard sur leurs patients » et d'en obtenir « des pistes pour mieux communiquer avec eux, pour mieux les connaître ». « Auprès des personnes en soins palliatifs, c'est un moment de vie très fort qui survient à chaque fois, témoigne Florent Gateau, et il arrive parfois que l'émotion déborde.

*Avec les jeunes en situation de handicap, les séances se déroulent en présence des éducateurs et des parents, qui restent ou*

*viennent exprès au CAMSP, car le rapport au son permet à ces jeunes de communiquer autrement et d'ouvrir des portes utiles pour leur suivi ».*

Chapeau les artistes !

### « Artistes au chevet »

Le volet de la politique culturelle du CHR comprend également la présence de comédiens dans les services de neurologie, endocrinologie-néphrologie et hôpital de jour Point Jaune, grâce au soutien de la DRAC et de l'ARS dans le cadre du dispositif national « Culture & Santé ».



**Le groupe des 8 musiciens et chanteurs du CHR**

Sabine Legroux (saxophone), Marie-Brigitte Madinier (chant), Ingrid Chanteloup (chant), Sylvine Josquin (violoncelle), Gabriel Lemaire (saxophone), Francis Lecointe (saxophone) et Florent Gateau (guitare et chant).

# Dr Hélène Gbaguidi, gynécologue-obstétricienne : « Offrir à nos patientes une prise en charge actuelle et optimale en chirurgie gynécologique »



Le Dr Hélène Gbaguidi a intégré en septembre 2017 le service de gynécologie-obstétrique du CHR, séduite par la qualité de ses équipes et de son plateau technique. Et mue par l'envie de participer au développement d'une chirurgie gynécologique de pointe.

Le Dr Hélène Gbaguidi partage son temps, fort bien rempli, entre son activité de gynécologue-obstétricienne au CHR d'Orléans et sa famille. « Dès la fin du lycée, je me suis sentie attirée par le monde de la naissance et de l'obstétrique, explique cette jeune femme de 32 ans. J'aurais d'ailleurs pu devenir sage-femme. C'est au cours de mes études que je me suis finalement plus orientée vers la chirurgie ».

À la fin de ses études à la Faculté de médecine de Tours, elle effectue un an et demi d'internat (en 2010, puis 2013) à l'hôpital Porte-Madeleine, à Orléans, où elle côtoie des personnes avec qui « elle aime travailler » et où elle découvre « un plateau technique qui permet de tout faire ». Puis elle retourne au CHRU de Tours pour y exercer les fonctions de chef de clinique en chirurgie gynécologique. Mais dès septembre 2017, comme l'ont fait avant elle plusieurs de ses consœurs et confrères, elle décide de revenir à Orléans et intègre le service de gynécologie-obstétrique. Par choix délibéré. « Parce qu'au CHR, on peut faire de la recherche clinique et des projets sans obligation ni pression au regard de sa carrière et que l'on y bénéficie des

avantages, sans les inconvénients, d'une grosse structure ».

A l'appui de son diplôme spécialisé en chirurgie gynécologique et en chirurgie des cancers féminins (utérus, ovaires, sein), le nouveau praticien hospitalier consacre l'essentiel de son activité à des interventions au bloc opératoire (tumeurs cancéreuses, ablation de nodules d'endométriose) et fait également un peu d'obstétrique en salle de naissance, durant ses gardes. Formée à la chirurgie cancérologique robot assistée, elle réserve, en partage avec son confrère gynécologue, le Dr Jean-Hilaire Bijek, deux plages mensuelles qui permettent de programmer des interventions plus complexes, nécessitant d'utiliser la robotique. Enfin, une partie de son activité est dédiée à la chirurgie fonctionnelle en gynécologie, en association avec les urologues du CHR.

L'ambition du Dr Gbaguidi et de ses collègues est en effet d'offrir aux patientes de l'établissement « une prise en charge actuelle et optimale en chirurgie gynécologique, équivalente à celle que proposent les meilleurs CHU, afin qu'elles n'aient pas besoin d'aller se faire soigner

ailleurs ». Ce qui impose de maîtriser des équipements ou techniques de pointe comme la détection des ganglions sentinelles pelviens dans le cancer de l'utérus. Une sonde a récemment été acquise, grâce à un financement par la Ligue contre le Cancer et le CHR, pour cette chirurgie mini-invasive qui « génère très peu de séquelles et permet aux patientes de retrouver rapidement une qualité de vie ». Le Dr Gbaguidi et plusieurs de ses consœurs ou confrères projettent par ailleurs de créer au CHR un centre de compétences en endométriose qui formaliserait le savoir-faire de l'équipe de chirurgie gynécologique pour traiter cette maladie douloureuse, longtemps restée dans l'ombre.

Bref une foule de projets ou de compétences qui font que le Dr Gbaguidi ne peut que se féliciter d'avoir choisi de débiter sa carrière au CHR d'Orléans.