

# Nouvelle

# VAGUE

Le magazine du Centre Hospitalier de Bretagne Sud



*Dossier*

DE LA RADIOLOGIE  
À L'IMAGERIE  
INTERVENTIONNELLE

*Zoom sur...*

LE C3S, UN CENTRE  
DE FORMATION  
INNOVANT

*Présentation*

L'ETP, UNE NÉCESSITÉ ET  
UNE VRAIE DYNAMIQUE  
TERRITORIALE

#2

FÉVRIER  
2015



Scannez pour accéder  
au site internet du CHBS



# N°2

FÉVRIER 2015

## SOMMAIRE

### PRÉSENTATION

L'Éducation Thérapeutique du Patient :  
une nécessité et une vraie dynamique territoriale ..... P4 à 5

### DOSSIER

De la radiologie à l'imagerie interventionnelle ..... P6 à 12

### ZOOM SUR...

Le C3S : un centre de formation innovant ..... P14 à 16

Le partage des eaux au CHBS ..... P17

Des sages-femmes acupuntrices au CHBS ..... P18

### RENCONTRES

L'Unité Saisonnière de Médecine ..... P19

L'Unité Ambulatoire de Médecine ..... P20

De la doc... En stock ! ..... P22 à 23

### DÉCOUVERTE & ACTUALITÉ

Un focus sur 3 associations du COMU ..... P24

L'actualité du CHBS ..... P25 à 26

### À NOTER

Informations pratiques ..... P27

Directeur de la publication : Thierry GAMOND-RIUS.

Rédactrice en chef : Nathalie LE FRIEC.

Comité de rédaction :

Lionel BARJONET, Philippe CONDOMINAS, Christian JORION,

Onésime LE BRUCHEC, Myriam LE PISSART,

Marie-Noëlle MARÉCHAL, René MARION, Rémy PÉLERIN,

Jocelyne PIGNOT, Philippe SEUX.

Crédit photos : Guy DE LACROIX-HERPIN.

Service communication CHBS.

Copyright : CHBS. ISSN : 2425-1313

Toute demande de reproduction est à adresser à :  
sec.communication@ch-bretagne-sud.fr ISSN en cours.

Maquette : agence SMAC.

Régie publicitaire : Ouest Expansion (02 99 35 10 10)

# 2015

Cette année sera importante pour le Centre Hospitalier de Bretagne Sud et la Communauté Hospitalière des Hôpitaux du Sud Bretagne. En effet, pour la première fois, quatre établissements publics de santé se sont engagés ensemble dans l'élaboration de leur Projet d'Établissement ; nous ambitionnons ainsi la mise en œuvre d'un projet de prise en charge territorial afin de mieux répondre aux besoins de santé de la population et relever les défis de santé publique pour les cinq années à venir. Nous ne manquerons pas de vous présenter ces orientations dans un prochain numéro du magazine Nouvelle Vague.

La démarche du Centre Hospitalier de Bretagne Sud s'inscrit dans une volonté d'innovation et de proximité. Plusieurs exemples en témoignent et nous vous proposons d'en découvrir quelques-uns dans ce deuxième numéro du magazine :

- un focus sur l'imagerie interventionnelle,
- l'ouverture du Centre de Simulation en Santé du Scorff (C3S), qui permet aux professionnels publics et libéraux, médicaux et paramédicaux du territoire de santé de bénéficier d'une offre de formation en utilisant de nouvelles technologies.

Vous découvrirez également dans ce numéro l'apport de l'acupuncture en maternité, l'Unité Ambulatoire de Médecine, ou encore le centre de documentation.

Nous vous proposons également de découvrir trois associations intervenant au CHBS.

En espérant que ce deuxième numéro de Nouvelle Vague vous permettra de passer un agréable moment en ce début d'année 2015, je souhaite vous présenter, au nom de l'ensemble des équipes de l'établissement, tous nos vœux d'épanouissement professionnel et personnel.

THIERRY GAMOND-RIUS  
*Directeur du CHBS*

#### Remerciements :

Le Comité de rédaction remercie pour leur participation et leur aide précieuse :  
 le Dr. Françoise LE PABIC et Gwemaëlle MALARDÉ, le Dr. Grégory MATHON,  
 le Dr. Olivier TISSOT, Anthony LE GOFF et l'équipe d'anesthésie, Claudie GAUTIER  
 et Pascal CHAPELAIN, Maryline GUENEGO, Michèle YVINEC, Chantal GUILLERME,  
 le Dr. Myriam ROCHAS, Isabelle LARGOUËT, Monique EZAN et l'équipe de l'Unité  
 Saisonnière de Médecine, Gaël BADOUX, Lucie LAUREL, Maryse LE STRAT,  
 le Dr. Edwige YOLIN, les patients.





# L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT : UNE NÉCESSITÉ ET UNE VRAIE DYNAMIQUE TERRITORIALE

La volonté des différents acteurs de l'éducation thérapeutique est : « d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique ».<sup>1</sup>

**L'Éducation Thérapeutique du Patient** est une pratique complémentaire aux soins, personnalisée selon les besoins du patient et basée sur une approche pluridisciplinaire regroupant plusieurs professionnels de santé et/ou associations de patients.

**Elle permet d'acquérir des compétences utiles** pour devenir acteur de sa santé en s'impliquant dans la prise en charge de sa maladie. Ainsi, à la suite du suivi d'un programme d'ETP, le patient et/ou sa famille peut être en mesure de :

- Mieux comprendre sa maladie et ainsi favoriser son acceptation
- Connaître les bénéfices et les effets secondaires de ses traitements

- Connaître les mesures préventives à adopter : aménagement de l'environnement, prise d'un traitement préventif...

- Identifier les facteurs ou circonstances déclenchant les pics de résurgence de la maladie pour mieux les éviter

- Résoudre les difficultés du quotidien liées à la maladie

- Reconnaître une aggravation et savoir réagir de manière adéquate

**L'ETP doit être proposée à tous les patients atteints de maladie chronique** (loi HPST), quels que soient le stade et l'évolution de la maladie. Elle peut associer les proches s'ils le souhaitent. Elle peut être réalisée par tous les professionnels de santé impliqués : médecins généralistes et spécialistes, infirmières, diététiciennes, kinésithérapeutes, psychologues... En consultation, lors d'une hospitalisation ou d'un passage aux urgences.

**L'ETP EN PRATIQUE ;  
UN PROGRAMME D'ETP  
SE DÉROULE EN 4 GRANDES ÉTAPES :**

1

**Un bilan éducatif** sera établi avec le patient afin de mieux le connaître, identifier ses besoins, définir les compétences à mobiliser.

2

**Un programme personnalisé d'ETP** lui sera ensuite proposé par l'équipe pédagogique avec priorités à l'apprentissage.

3

**Une mise en œuvre des séances d'ETP** en individuel ou collectif.

4

**Une évaluation individuelle des compétences** permettra de faire le point sur sa compréhension, ses acquis, de proposer de nouvelles séances si besoin et de transmettre un bilan au médecin traitant.

<sup>1</sup> Rôle de l'ETP Selon l'Organisation Mondiale de la Santé.



## L'UNITÉ TRANSVERSALE D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE (UTET): UN PIVOT ENTRE LES INSTITUTIONS ET LES ÉQUIPES D'INTERVENTION

L'UTET a un rôle primordial dans le développement de la démarche. En effet, elle s'engage à :

- Promouvoir l'ETP
- Diffuser les bonnes pratiques d'éducation (démarche qualité, traçabilité) et d'en vérifier l'observance
- Veiller à la formation adéquate des personnels
- Coordonner la mise en œuvre des différents programmes
- Aider à l'évaluation des actions réalisées

Elle peut être sollicitée pour l'écriture, la mise en place de programmes d'ETP et apporter une aide méthodologique pour les évaluations. L'UTET propose également des formations pour accompagner les équipes.

**Les programmes d'ETP s'adressent aux patients atteints de maladies chroniques** (15 millions en France) dans

un cadre d'activités ambulatoires ou intégrés aux soins.

Au Centre Hospitalier de Bretagne Sud, **12 programmes ont été autorisés** par l'Agence Régionale de Santé.

### Chez l'enfant :

- Allergie alimentaire
- Asthme
- Diabète
- Obésité

### Chez l'adulte :

- Asthme
- BPCO (Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive)
- Diabète de type 1
- Diabète de type 2 compliqué
- Diabète gestationnel
- Hépatites
- HRCV (Haut Risque Cardio Vasculaire)
- SIDA

D'autres programmes sont en cours d'écriture (Neurologie, Rhumatologie...) avant demande de validation par l'Agence Régionale de Santé.



### LIONEL BARJONET, PRÉSIDENT DE CODIAB KALON' IC, RÉSEAU DE SANTÉ

« La preuve de l'efficacité de l'éducation thérapeutique n'est plus à faire. De nombreuses publications françaises et internationales se sont appliquées à faire cette démonstration d'efficacité sur de nombreux critères objectifs, y compris au plan médico-économique.

Le dynamisme de notre territoire autour de l'ETP est également une évidence. Les structures qui en proposent sont multiples, les programmes validés augmentent chaque année et les professionnels formés qui participent à leur mise en œuvre sont de plus en plus nombreux.

Il reste sans doute à mutualiser toutes ces énergies et ces compétences pour optimiser leur impact et rendre l'offre territoriale d'ETP plus lisible pour l'ensemble des professionnels.

C'est la mission principale qui est confiée à la future plateforme d'éducation thérapeutique, première en son genre sur la Bretagne.

Coordonner l'ensemble des acteurs, aider les futurs promoteurs de programme d'ETP et convaincre encore et toujours plus de professionnels du bien-fondé de l'ETP sont les 3 objectifs ambitieux fixés à l'équipe de coordination de cette plateforme qui devrait être en poste en début d'année 2015».

Cet engagement en coordination avec les autres établissements hospitaliers et réseaux du territoire de santé n°3 : Quimperlé, Le Faouët, Port Louis/Riantec, réseaux Codiab Kalon' IC et Onc' Oriant a pour objectif l'harmonisation de la prise en charge du patient entre la ville et l'hôpital (programmes, outils...).



L'École de l'asthme aide les enfants à mieux comprendre et gérer cette infection.

### POUR EN SAVOIR PLUS

Dr. Françoise LE PABIC  
Médecin coordonnateur de l'UTET  
Gwenaëlle MALARDÉ  
Infirmière coordonnatrice de l'ETP

Mail : utet@ch-bretagne-sud.fr  
Horaires : lundi et jeudi matins  
Bureau : 325 Pôle C





# DE LA RADIOLOGIE À L'IMAGERIE INTERVENTIONNELLE

*Pose par un radiologue d'un Picc-Line ou cathéter permanent qui évite de repiquer un patient en cas d'injections répétées.*





DE NOUVELLES  
THÉRAPIES  
MINI-INVASIVES  
GUIDÉES PAR L'IMAGE

**Le terme d'imagerie** est désormais préféré à celui de radiologie classiquement limité à l'utilisation de rayonnements ionisants. Au fil des avancées physiques et informatiques, d'autres sources de visualisation sont venues enrichir l'arsenal des radiologues et justifier cette appellation «imagerie» qui intègre tous les modes d'investigation actuels et futurs.

**La qualification «interventionnelle»** restreint le vaste domaine de l'imagerie au champ d'actes médicaux invasifs. Ces derniers se caractérisent par l'utilisation, par des spécialistes, de matériels biomédicaux intrusifs, spécifiques à chaque situation. Qu'ils soient radiologues ou non (mais alors chacun exclusivement dans sa discipline), tous ces médecins sont rompus à une longue pratique, gage de reconnaissance d'une compétence exigible (notion d'hyper-spécialité).



## UNE TECHNOLOGIE MULTIDISCIPLINAIRE EN ÉVOLUTION CONSTANTE

Le terme « *Interventional Radiology* » a été proposé pour la première fois par le Professeur MARGULIS aux Etats-Unis en 1967, quand la miniaturisation du matériel permit d'aborder cette technique sous radiologie. Beaucoup d'autres qualificatifs ont suivi dans la littérature : opératoire, interventionniste, thérapeutique (attention à ne pas confondre avec la radiothérapie !), etc. Toutes ces appellations évoquent une méthode de repérage par imagerie associée à un acte à visée curative, raison pour laquelle le terme d'imagerie interventionnelle apparaît comme le plus générique.

Ces techniques n'ont cessé d'évoluer au point que leur recours devient une solution thérapeutique envisageable et souvent préférable, de par son caractère moins délétère, dans un nombre grandissant de situations pa-

thologiques. Ainsi, l'imagerie interventionnelle peut-elle venir en complément ou substitution à des interventions chirurgicales comme à des médicaments par voie générale ; Elle se propose même, face à certaines localisations pathologiques inaccessibles, comme unique voie thérapeutique (dite « *in-situ* »).

L'essor de l'imagerie interventionnelle, grâce à l'évolution des matériels et de l'habileté des opérateurs, a désormais dépassé le stade du seul diagnostic pour atteindre celui de la thérapeutique, éventuellement lors du même examen, lorsque l'indication s'y prête. L'imageur devient opérateur.

Parmi les exigences auxquelles doit satisfaire ce nouvel art, on peut citer la mise en place de consultations des patients avant et après les gestes interventionnels, mais aussi la nécessité de disposer d'un environne-

ment hautement technique et sécurisé dans le domaine des vigilances péri-opératoires (hygiène et anesthésie par exemple).

La prise en compte de ces nouvelles avancées médicales majeures et des impératifs qui s'y rapportent a été intégrée dans la réflexion menée sur la conception de l'Hôpital du Scorff. Elle a conduit, très logiquement, à dédier aux différents acteurs de l'imagerie interventionnelle (radiologues, cardiologues, hépato-gastro-entérologues, etc.) des salles spécifiques au sein d'un même Plateau Technique Interventionnel, aux côtés des blocs opératoires de leurs collègues chirurgiens. À noter que les salles des Scanners et IRM, qui elles nécessitent une autre localisation, répondent également aux critères d'équipement et d'environnement autorisant la même pratique interventionnelle pour les types d'actes qui s'y rapportent.



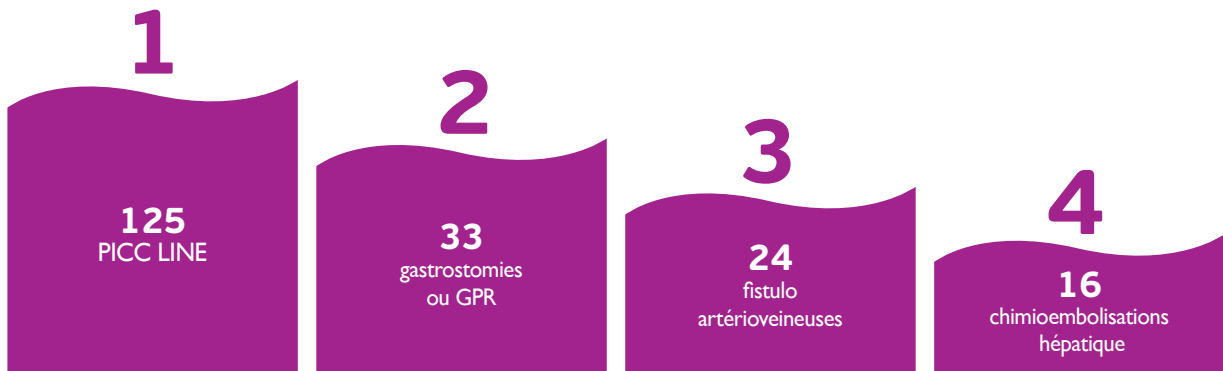
# UN ÉQUIPEMENT LOURD POUR DES GESTES FINS

Vertébroplastie

PICC LINE double voie  
de la société Picc-Line Plus

Chambre implantable

Aiguille de radiofréquence pour  
traitement des tumeurs du foie



TOP 4 DES GESTES D'IMAGERIE INTERVENTIONNELLE EN 2014

# DES ACTES INTERVENTIONNELS TOUJOURS PLUS DIVERSIFIÉS



Sur des critères réglementairement stricts en matière d'imagerie interventionnelle, seules la neuroradiologie et la cardiologie sont soumises à décret ministériel d'autorisation d'exercice. Ainsi, dans la Région Bretagne, le CHU de Rennes a l'exclusivité d'exercice en neuroradiologie interventionnelle ; le CHBS disposant pour sa part d'une autorisation en cardiologie interventionnelle.

Par contre, les autres champs d'application de l'imagerie interventionnelle sont vastes et intéressent presque toutes les spécialités d'organes. Une liste non exhaustive permet de brosser un tableau répertoriant les actes les plus courants dans diverses spécialités concernées :

- **Anesthésie** : repérage des troncs vasculaires et/ou nerveux pour implanter des cathéters à visée de perfusion ou d'infiltration...
- **Cardiologie** : diagnostic et traitement des pathologies coronariennes, y compris en urgence extrême...
- **Gynécologique** : embolisation utérine pour le traitement des fibromes, stérilisation tubaire sous hystérosalpingographie, prélèvement d'ovocytes, hémorragie de la délivrance...
- **Hépto-gastro-entérologie** : dérivation biliaire, drainage abcès, gastrostomie, embolisation hémostatique hépatique/portale, chimio-embolisation hépatique, cholécystostomie, destruction tumorale hépatique par radiofréquence...
- **Neurologie** : embolisation d'anévrismes intracrâniens, de malformations artéroveineuses (cérébrales ou médullaires), de fistules carotido-caverneuses...
- **Oncologie** : thermo-ablation percutanée tumorale (rein, foie, os, poumons), implantation de stents pour le traitement du syndrome cave supérieur, chimio-embolisation des métastases hépatiques, osseuses, traitement percutané de la douleur...
- **O.R.L.** : embolisation hémostatique curative pour des épistaxis, embolisation hémostatique préventive (préopératoire) des fibromes nasopharyngés...
- **Pneumologie** : biopsie thoracique pulmonaire ou médiastinale, traitement par embolisation des malformations artério-veineuses...
- **Rhumatologie/Orthopédie** : infiltration articulaire, cimentoplasties, vertébroplasties, destruction tumorale, embolisation à visée hémostatique dans les fracas du bassin...
- **Urologie** : biopsie rénale, néphrostomie, mise en place de sonde JJ par voie antérograde, embolisation préopératoire avant néphrectomie, dilatation de sténoses de l'artère rénale...
- **Vasculaire** : angioplastie artérielle et veineuse, management des accès vasculaires d'hémodialyse, pose de PICC-line, de chambre implantable, embolisation/exclusion endovasculaire des anévrismes aortiques ou viscéraux, traitement endovasculaire des dissections aortiques...





## L'IMAGERIE INTERVENTIONNELLE EST UN ACTE DIAGNOSTIQUE SUIVI OU NON D'UN ACTE THÉRAPEUTIQUE

Le principe de l'imagerie interventionnelle est d'accéder à une lésion ou cible à l'intérieur de l'organisme pour effectuer un acte diagnostique suivi ou non d'un acte thérapeutique.

L'accès peut se faire par :

- **Voie transcutanée** : voie pariétale
- **Voie vasculaire** : veine ou artère
- **Voie naturelle** : tractus urinaire, génital ou digestif

L'imagerie par fluoroscopie, échographie, scanner ou IRM permet un repérage et un guidage optimaux pour réaliser l'intervention. La plupart des techniques ont été initialement

développées par des radiologues et, quel que soit l'opérateur, toute utilisation de source de rayonnements reste sous l'autorité de la radiologie-vigilance.

L'arsenal des matériaux utilisés est très varié pour répondre au mieux aux contraintes de l'acte envisagé, et ce grâce aux travaux de recherche conjoints entre radiologues, ingénieurs biomédicaux et ingénieurs biomatériaux. Pour repérer la cible, y accéder et éventuellement la traiter, on dispose de :

- **Trocarts** pour franchir le plan cutané/pariétal et permettre secondairement l'introduction de matériaux plus fragiles (cathéters ou sondes)

- **Sondes** capables de naviguer en milieu endovasculaire pour guider, instiller, dilater, emboliser, etc.

- **Drains** pour l'évacuation de collections

- **Endoprothèses** (vasculaires, biliaires, urinaires, bronchiques, etc.)

Tous ces matériaux sont à usage unique et doivent posséder des propriétés à la fois morphologiques (finesse, résilience...), mécaniques (torsion, souplesse...), physiques (radio-opacité, thermodéformabilité...) et biologiques (tolérance tissulaire, hémocompatibilité...).

# LES ATOUTS DE L'IMAGERIE INTERVENTIONNELLE SONT MAJEURS



## PARMI EUX :

- **L'anesthésie générale n'est pas toujours requise** : même si elle garde des indications, dans la majorité des cas une anesthésie locale suffit pour franchir les premiers plans sensibles.
- **Séjours hospitaliers plus courts**, voire ambulatoires.

- **« Aller là où le bistouri ne peut aller »**, c'est notamment le cas en pathologie neurovasculaire. Certaines interventions chirurgicales classiques peuvent être en effet délabrantes et sacrifier des zones indomnables du cerveau pour atteindre une cible au prix de lourdes séquelles.

Cet avantage, lié au caractère à la fois peu invasif et à forte précision de l'acte d'imagerie interventionnelle bénéficie bien sûr également aux autres champs d'application.

- **Réduction de l'incapacité temporaire**, voire du nombre et du degré des séquelles.

## ET DEMAIN ?

L'imagerie interventionnelle est une jeune discipline encore méconnue qui remet en cause des acquis, mais aussi des comportements médicaux. Ses intérêts, médical pour le patient et économique pour la collectivité, sont évidents. Ils autorisent à parier sur la poursuite de son développement dans un dialogue pluridisciplinaire entre spécialistes, tant cette technique est prometteuse.

Il convient toutefois de tempérer cet optimisme dans la mesure où la pratique se heurte à des obstacles liés essentiellement à deux considérations :

### DÉMOGRAPHIQUE

Le niveau de compétence exigé pour qu'un praticien soit reconnu «interventionnel» peut freiner le développement d'une hyperspécialisation en radiologie, discipline déjà

démographiquement fragile, surtout en milieu hospitalier (la prise en charge des urgences n'y est pas étrangère).

Cette technique, confirmée par son progrès dans la performance, a vocation à devenir une solution thérapeutique incontournable dans un nombre grandissant de situations, y compris les plus délicates en urgence.

### FINANCIÈRE

La tarification à l'acte n'encourage pas le recours à cette pratique même si d'un point de vue macro-économique l'intérêt de ce type de prise en charge, pour un patient donné, prévaut. L'exercice médical connaît ce type de paradoxe face auquel le bon sens et l'éthique ne l'emportent pas toujours.

**Ces considérations ne doivent toutefois pas devenir un argument suffisant pour freiner l'évolution de l'imagerie interventionnelle que ses bénéfices rendent inéluctable. Leur prise en compte justifie et doit conduire à une réflexion partagée entre différents acteurs et établissements, pour que cette avancée médicale se développe.**



**NOUVEAU À GUIDEL**



## Espace & Vie Guidel

### La résidence au service des séniors à Guidel

Espace & Vie est la résidence au service des personnes âgées installée au cœur du quartier du Gouëric à Guidel.

#### Des services adaptés

Notre équipe accompagne les séniors et leur entourage 24h/24 chaque jour et assure leur sécurité, la préservation de leur autonomie et leur activité sociale grâce aux animations quotidiennes et aux équipements collectifs.

#### Des logements modernes

La résidence abrite 87 appartements meublés du T1 bis au T3. Modernes et fonctionnels, ils sont spécifiquement conçus et adaptés aux séniors.

**À partir de 1089€/mois\***



 **02 30 31 90 00**

Logement permanent  
Hébergement temporaire  
Animation, restauration,  
aide à la personne âgée

Venez découvrir votre résidence services à **Guidel** : 4 rue Jeanne-Marie Le Bozec, dans le quartier du Gouëric

RESIDENCES  
SERVICES SENIORS

**ESPACE  
& VIE**

[espaceetvie.fr](http://espaceetvie.fr)

\* Prix incluant le loyer d'un appartement T1 et le pack Essentiel pour 1 personne (personnel disponible 24h/24, dispositif d'appel d'urgence, coordination médicale et aide administrative, animation quotidienne, accès à l'espace détente, entretien hebdomadaire du logement). 1410-G2L-Espace & Vie. Photo © Groupe Lamotte, Laurent hamels

# UN CENTRE DE FORMATION INNOVANT



Inauguration du C3S par :  
M. Thierry GAMOND-RIUS, Directeur du CHBS  
et le Pr. Jean-Claude GRANRY du CHU.

## INAUGURATION DU C3S DE LORIENT EN NOVEMBRE 2014

Une petite révolution vient d'avoir lieu dans le domaine de la formation avec l'ouverture d'un **Centre de Simulation en Santé du Scorff (C3S)** sur le site lorientais du Centre Hospitalier de Bretagne Sud.

**Seulement 30 centres existent en France dont 25 en Centres Hospitaliers Universitaires ; Lorient est donc l'un des 5 Centres Hospitaliers, le premier sur le Grand Ouest,** à en bénéficier. Cet espace de simulation, à destination des professionnels médicaux et paramédicaux, est une véritable innovation pédagogique inscrite dans le Projet d'Établissement 2015-2019 et déléguée à l'Institut de Formation des Professionnels de Santé (IFPS) de Lorient.

Le Centre de Simulation en Santé du Scorff complète la plate forme d'enseignement par simulation mise en œuvre depuis deux ans par l'IFPS pour la formation initiale (étudiants en soins infirmiers et

internes en médecine) et pour la formation continue des Professionnels de santé (médicaux et paramédicaux, ambulanciers, gens de mer).

### UNE TECHNOLOGIE AU SERVICE DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Le C3S bénéficie d'un environnement adapté, de matériel de simulation performant et d'une équipe de formateurs infirmiers et médecins qualifiés en simulation afin de proposer une **offre de formation dans le cadre du Développement Professionnel Continu** (médical, paramédical, maïeutique) **à l'échelon de notre territoire de santé.**

La qualité des soins constitue la finalité poursuivie par le C3S, à la fois dans des perspectives :

- **Éthique** (ne jamais réaliser un acte de soin sur un patient sans l'avoir préalablement «simulé»)
- **De prévention des risques** associés aux soins (accroître la sécurité dans les soins)
- **De maintien et développement des compétences** en lien avec les évolutions des pratiques professionnelles et des progrès techniques

L'équipe de formateurs en simulation développe une conception de la formation par simulation qui met l'accent sur la fidélité du réalisme de l'environnement, le questionnement de sa pratique pédagogique, la collaboration avec les professionnels de terrain.

Le C3S utilise des mannequins informatisés qui réagissent aux scénarios envisagés. L'équipe a surtout travaillé sur l'utilisation de patients standardisés qui dépeignent une histoire personnelle, les symptômes et les caractéristiques émotionnelles d'un patient réel.

Une équipe d'acteurs, qui joue le rôle des patients dans les situations mettant en scène la relation de soin, a été formée.

Enfin, la qualité de la formation par la simulation est conditionnée par l'optimisation du partenariat avec les professionnels de terrain médicaux et paramédicaux permettant l'ancrage dans la réalité des situations de travail ; tout le processus en dépend : le repérage des situations critiques qui posent problème, l'inscription des «formés» dans cet apprentissage «dans» et «sur» l'action, la contribution de formateurs de terrain «experts» et l'évaluation du retour sur investissement.

L'équipe du C3S est foncièrement attachée à ces regards croisés dans la construction des scénarios, à la collaboration interdisciplinaire, à l'échange fédérateur sur des questions de formation et de professionnalisation.



## DES PARTENARIATS ET UN PARRAIN : LE PROFESSEUR GRANRY

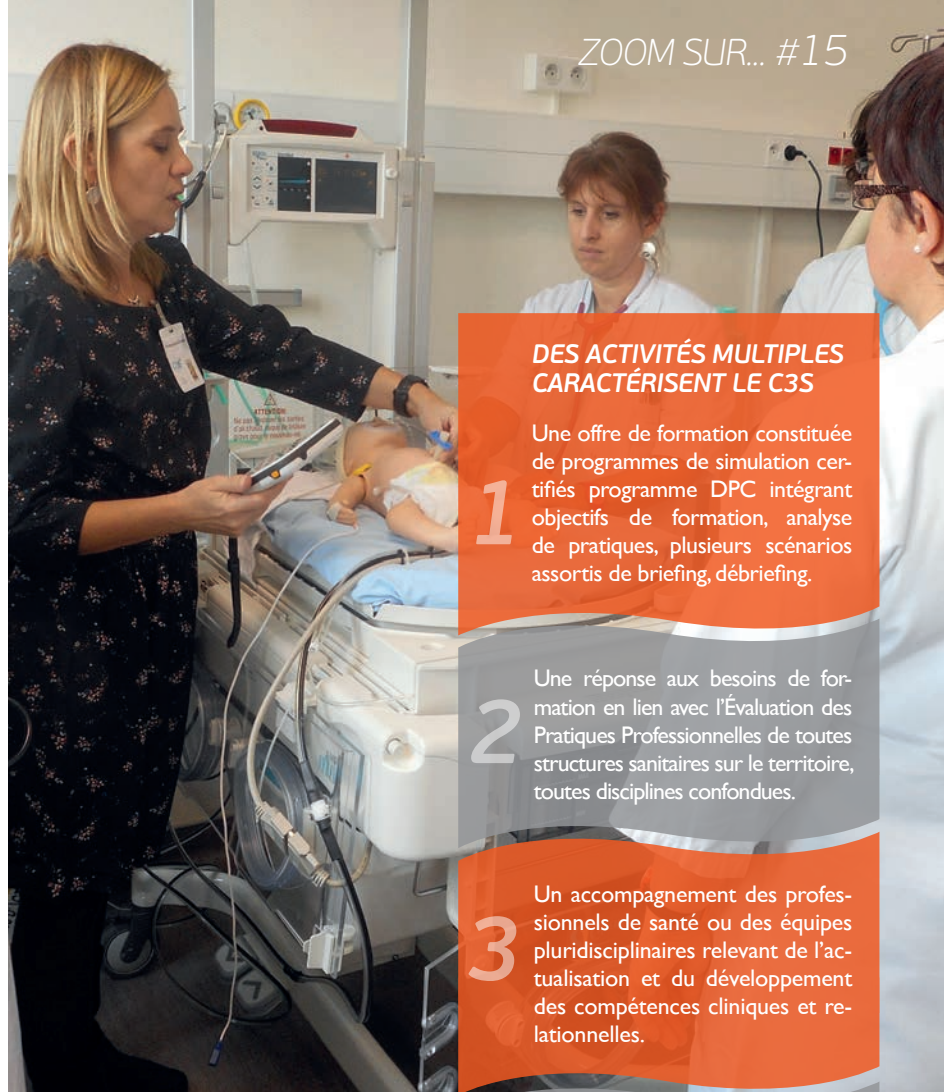
La recherche est un axe d'orientation pour le centre qui se traduit par une collaboration étroite avec l'Université de Bretagne Sud. Il permet aux différents professionnels de réaliser des activités de recherche universitaire relevant de problématiques de formation et de soins.

Le C3S travaille également avec le Centre du CHU d'Angers, l'EPSM Charcot de Caudan et le Centre Européen de formation continue maritime à Lorient et Concarneau.

Le Professeur Jean-Claude GRANRY, chef du pôle anesthésie, réanimation, médecine d'urgence, santé et société du CHU d'Angers, préside la Société Francophone de simulation en santé. Il est le parrain du C3S de Lorient inauguré le 14 novembre 2014.

## L'ENGAGEMENT DU C3S DE LORIENT

- Respect d'une **charte déontologique** (*droit à l'image, confidentialité, respect des personnes*)
- Conformité d'une séance de simulation aux **bonnes pratiques HAS** (Haute Autorité de Santé)
- **Professionalisme et qualification** des intervenants en simulation
- Inscription dans une **démarche qualité**



## DES ACTIVITÉS MULTIPLES CARACTÉRISENT LE C3S

1

Une offre de formation constituée de programmes de simulation certifiés programme DPC intégrant objectifs de formation, analyse de pratiques, plusieurs scénarios assortis de briefing, débriefing.

2

Une réponse aux besoins de formation en lien avec l'Évaluation des Pratiques Professionnelles de toutes structures sanitaires sur le territoire, toutes disciplines confondues.

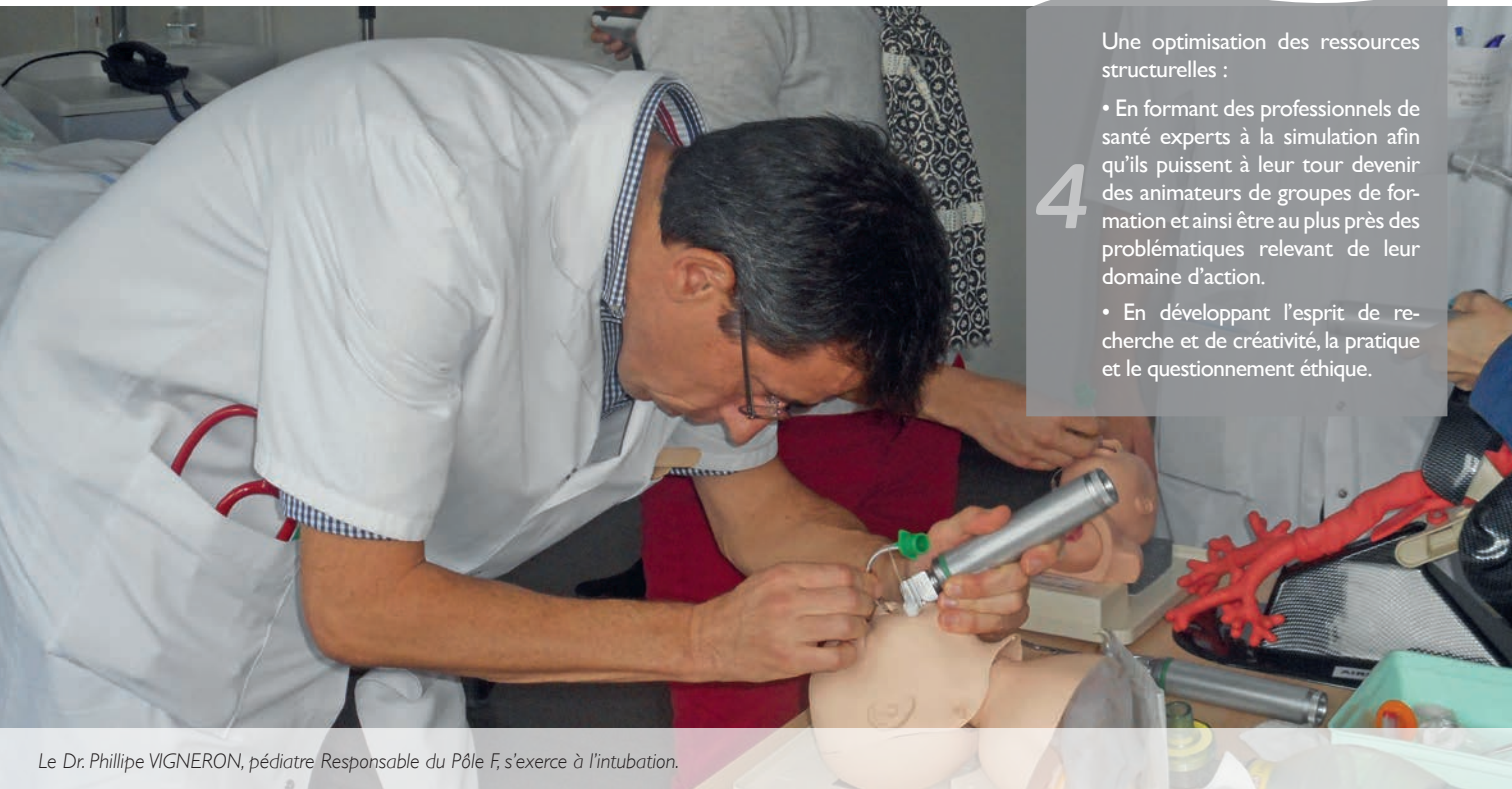
3

Un accompagnement des professionnels de santé ou des équipes pluridisciplinaires relevant de l'actualisation et du développement des compétences cliniques et relationnelles.

4

Une optimisation des ressources structurelles :

- En formant des professionnels de santé experts à la simulation afin qu'ils puissent à leur tour devenir des animateurs de groupes de formation et ainsi être au plus près des problématiques relevant de leur domaine d'action.
- En développant l'esprit de recherche et de créativité, la pratique et le questionnement éthique.





Le centre de simulation est composé de deux salles de simulation, une salle de débriefing et une régie (équipée d'un système audio-vidéo de pilotage et d'enregistrement).

Les salles de simulation possèdent un équipement et du matériel identiques à celui de l'hôpital.

Les salles peuvent être modifiées en fonction des scénarios étudiés, toutefois l'une relève d'un environnement dédié aux scénarios, l'autre à la mise en œuvre des situations en lien avec la relation aux patients (entretiens : éducation, annonce du diagnostic, psychiatrie...).

## LES FORMATIONS C3S

### Éthique

- Dispositif d'annonce
- Soins de santé
- Entretien avec les familles en service de réanimation

### Éducation Thérapeutique

- Bilan éducatif
- Entretien motivationnel

### Gérontologie

- Prévention de la chute de la personne âgée

### Urgences

- Situations critiques au Service d'Accueil des Urgences
- Prise en charge du polytraumatisé au Service d'Accueil des Urgences
- Urgences en services de soins

### Anesthésie-Réanimation

- Situations critiques au bloc opératoire
- Situations critiques en réanimation
- Gestion des voies aériennes et intubation difficile

### Pédiatrie-Obstétrique

- Prise en charge des détresses vitales en pédiatrie
- Réanimation du nouveau-né

### Santé Mentale

- Repérage et évaluation du risque suicidaire
- Approche du patient « psychiatrique » en service de soins généraux

### Extra-hospitalier

- Urgences au cabinet de consultation ou au domicile
- Examen clinique infirmier : outil d'évaluation et de transmission

### Pratiques procédurales

- Pose de voie veineuse centrale sous échographie
- Pose d'aiguille de HUBER sur Chambre Implantable Percutanée (CIP)
- Pose d'un dispositif intra-osseux



Le poste de pilotage et de contrôle du C3S.

## CONTACTS

Mail : [c3s@ch-bretagne-sud.fr](mailto:c3s@ch-bretagne-sud.fr)  
Téléphone C3S : 02.97.06.74.78  
Téléphone : secrétariat 02.97.06.91.61  
Site Web : [www.c3s-orient.org](http://www.c3s-orient.org)





De futures mamans en début de séance avec une sage-femme

**EN 2013, 268 FEMMES  
ET 800 PATIENTS EN  
RÉÉDUCATION ONT PU  
PROFITER DU BASSIN**

## LE PARTAGE DES EAUX AU CHBS

Initialement prévu pour accueillir les femmes enceintes désireuses de suivre certaines activités de préparation à la naissance, cet équipement permet aussi, depuis fin 2013, de recevoir des patients du service de Médecine Physique et Réadaptation. Le bassin du site du Scorff reçoit donc, en alternance, les mamans convaincues par les bienfaits d'une moindre pesanteur et les patients en rééducation, convaincus, à l'évidence, des mêmes bienfaits.

### «BIEN NAÎTRE AU LEVANT» ACCOMPAGNE LES MAMANS

Depuis 25 ans, l'association « Bien Naître au Levant » propose des activités de préparation à la naissance (yoga, piscine, cours de préparation à la naissance) au bénéfice des femmes enceintes suivies au CHBS.

L'activité « piscine », proposée dès la première consultation, est un moyen complémentaire,

ludique mais aussi physique d'accompagnement de la future maman. Ce moment privilégié d'une heure passée dans l'eau permet aussi un temps d'échange et de parole entre femmes et sages-femmes. Le programme s'établit sur la base d'échauffements, d'exercices physiques, de travail musculaire et d'étirements, sans omettre les exercices de positionnement, les bonnes postures, le souffle et la relaxation. Chaque patiente peut suivre 5 à 6 séances. Les sages-femmes sont volontaires sur leur temps de loisir et assurent 4 séances par semaine. Elles sont, bien entendu, formées à l'accompagnement et suivent une formation spécifique et reconnue.

Pour bénéficier des propositions de « Bien Naître au Levant », il faut être adhérent : 15 euros pour l'année. Il vous en coûtera ensuite 6 euros par séance.

En 2013, 268 femmes ont bénéficié des séances en piscine au CHBS.

### 800 SÉANCES DE RÉÉDUCATION ADAPTÉE PAR AN

Deux créneaux quotidiens, d'une heure chacun, ont été alloués au service de Médecine Physique et Réadaptation.

Des patients externes ainsi que certains patients hospitalisés en diabétologie-endocrinologie et rhumatologie principalement, bénéficient de soins adaptés dispensés par trois professionnels de la rééducation :

- Enseignant en Activités Physiques Adaptées
- Masseur Kinésithérapeute
- Psychomotricienne

**Depuis décembre 2013, une centaine de patients a profité de cette prestation, ce qui représente environ 800 séances de rééducation par an.**



## DES SAGES-FEMMES ACUPUNCTRICES AU CENTRE HOSPITALIER DE BRETAGNE SUD

L'acupuncture est une des branches de la médecine traditionnelle chinoise, vieille de 4 000 ans. En France, sa pratique est autorisée pour les sages-femmes et médecins titulaires d'un DIU (Diplôme Inter-Universitaire). Elle est reconnue par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), l'HAS (Haute Autorité en Santé) et, en 2014, l'INSERM a publié un rapport sur son efficacité (<http://www.inserm.fr/thematique/sante-publique/rapports-publies>).

La consultation, mise en place depuis 2006, s'adresse aux patientes pendant leur grossesse et après l'accouchement, mais aussi aux patientes infertiles suivies en AMP (Assistance Médicale à la Procréation) dans le service. En moyenne, 1300 consultations ont lieu chaque année, pour 500 patientes traitées.

### DE MULTIPLES MOTIFS DE CONSULTATIONS

Anxiété, troubles du sommeil, douleurs diverses (lombalgies, sciatiques, douleurs dorsales, etc...), menace d'accouchement prématuré, hypertension artérielle, troubles digestifs sont des motifs fréquents de consultations. Dans le *post partum*, l'acupuncture permet de soutenir l'allaitement maternel et

aide à la récupération physique et psychique de la patiente en complément des autres traitements proposés dans le service.

### ACUPUNCTURE ET ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

L'acupuncture permet de régulariser le cycle menstruel, traiter les douleurs des règles et renforce la fécondité tout en soutenant le mental des patientes. De nombreuses études ont prouvé l'augmentation de la survenue de grossesse quand l'acupuncture est associée au protocole d'AMP «classique».

Sur le plan pratique, les consultations ont lieu les lundi et jeudi au PFME (Pôle Femme Mère Enfant), les RDV se prennent au secrétariat (02-97-06-97-97). Une séance dure 40 minutes environ. Le temps de l'interrogatoire puis du diagnostic «*chinois*» est suivi par la pose des aiguilles.

En dehors de cette consultation, d'autres sages-femmes formées au même DIU interviennent en salle d'accouchement, grossesses pathologiques ou suites de couche en fonction de leur disponibilité.

Cette médecine complémentaire est très bénéfique à la prise en charge globale de la

patiente. Les études continuent, notamment à la Pitié Salpêtrière à Paris, pour confirmer scientifiquement son efficacité après son large plébiscite au travers de l'expertise d'usage des patientes. Par ailleurs, elle contribue à diminuer la prise de médicaments pendant la grossesse, ce qui a aussi un effet bénéfique sur le bébé.

Au CHBS, 6 sages-femmes sont titulaires du DIU d'acupuncture obstétrical. 3 d'entre elles enseignent à la faculté de médecine de Nantes dans le cadre de ce DIU depuis la rentrée 2014. Elles accueillent en stage de nombreuses sages-femmes en formation. Depuis la mise en place de cette activité, la demande des patientes est croissante, elles consultent à leur demande ou sont adressées par leur médecin.

Bien entendu, l'acupuncture ne se limite pas à l'obstétrique ou la gynécologie. Elle renforce aussi les traitements allopathiques et a un rapport efficacité/tolérance très favorable.



# L'UNITÉ SAISONNIÈRE DE MÉDECINE : UN ACCUEIL RENFORCÉ AU CŒUR DE LA PÉRIODE HIVERNALE

L'Unité Saisonnière de Médecine, dont l'objectif est d'accueillir des patients entrés par les urgences sur les périodes de flux important, est à nouveau active depuis le 6 octobre 2014. Elle restera opérationnelle au cœur de la période hivernale car on note en effet à cette période un pic d'activité lié aux épidémies et aux poly-pathologies des personnes âgées.

Ouverte de janvier à mars l'année précédente, le Centre Hospitalier de Bretagne Sud a élargi la période d'ouverture du 6 octobre 2014 au 31 mars 2015.

Cette unité propose 9 lits de médecine. Le service accueille des patients issus de la filière longue des urgences et dont l'état indique qu'une hospitalisation de 3 à 5 jours sera nécessaire.

Un médecin urgentiste, le Docteur Myriam ROCHAS est la responsable médicale de l'USM. 6 infirmières et 6 aides-soignantes forment une équipe soignante aguerrie gérée par Isabelle LARGOUËT, le cadre de santé. L'Unité Saisonnière de Médecine, travaille en lien direct avec le service des urgences qui possède également une Unité d'Hospitalisation de 16 lits.

Les patients pris en charge sont ensuite orientés vers un retour au domicile, une hospitalisation dans un service spécialisé ou les Services de Soins de Suite et de Réadaptation.



**UN ACCUEIL RENFORCÉ  
D'OCTOBRE 2014 À  
MARS 2015**



L'équipe de l'Unité Saisonnière de Médecine.

# L'UNITÉ AMBULATOIRE DE MÉDECINE :

## UNE ALTERNATIVE À L'HOSPITALISATION CLASSIQUE



L'UNITÉ  
PERMET LE MAINTIEN  
D'UNE VIE FAMILIALE,  
PROFESSIONNELLE OU  
SCOLAIRE RENFORÇANT  
AINSI L'AUTONOMIE ET  
L'INDÉPENDANCE DU  
PATIENT

Françoise, infirmière à l'UAM

L'unité ambulatoire de médecine est une unité de 10 places qui a ouvert ses portes lors du transfert des services de l'hôpital Bodélio vers les nouveaux locaux de l'hôpital du Scorff, en avril 2013.

Avec cette unité localisée au sein du Plateau de Consultations situé au rez-de-chaussée, il s'agit d'assurer des **soins à visée diagnostique, thérapeutique et des prises en charge multidisciplinaires**. Les patients concernés souffrent généralement de **pathologies chroniques** (insuffisance respiratoire, diabète...). Exceptées la Gastro-Entérologie, l'Hématologie, l'Oncologie, la Gynécologie, la Pédiatrie et la Gériatrie, qui, au CHBS disposent d'un Hôpital De Jour spécifique, toutes les autres spécialités médicales peuvent faire appel à l'UAM.

En plus de son activité de médecin Endocrinologue, le Docteur Edwige YOLLIN est le médecin coordinateur de l'UAM. Elle développe les liens entre cette unité et les autres services médicaux de l'hôpital. Maryse LE STRAT, cadre de santé, et le Docteur YOLLIN assurent le respect des principes de fonctionnement retenus, le suivi de l'activité avec le Département d'Information Médicale et la communication relative à la vie de l'UAM.

### L'HOSPITALISATION N'EXCÈDE PAS 8 HEURES

Suite à une consultation médicale ou à une hospitalisation, le praticien prescrit un hôpital de jour à l'UAM au regard de la nature des actes à réaliser, de l'état de santé du patient et du besoin d'un environnement sécurisé. L'infirmière de programmation saisie d'une demande d'hôpital de jour (ou de consultation externe complexe) planifie l'intervention successive des différents professionnels de santé sur une même journée. Le jour J, le patient est installé dans une chambre seule, le temps nécessaire à son **hospitalisation qui n'excède pas 8 heures**. La prise en charge médicale est assurée par le praticien qui a reçu le patient en consultation ou par un autre praticien



de la même spécialité présent à l'UAM le jour de la programmation.

En revanche, le personnel paramédical est le même quel que soit le patient et sa pathologie. L'équipe paramédicale est constituée de personnels (4 infirmières et 1 aide soignante) ayant une solide expérience dans leur spécialité d'origine. Elles ont su développer des compétences nouvelles en lien avec les différentes pathologies présentes dans la prise en charge ambulatoire de l'UAM.

La sortie du patient est validée par le médecin concerné. Si besoin, le patient peut joindre par téléphone l'infirmière pendant les heures d'ouverture de l'unité, de 8h à 18h. En cas de contre-indication médicale à la sortie, le patient sera hébergé dans le service dont relève la spécialité.

### UNE NÉCESSITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

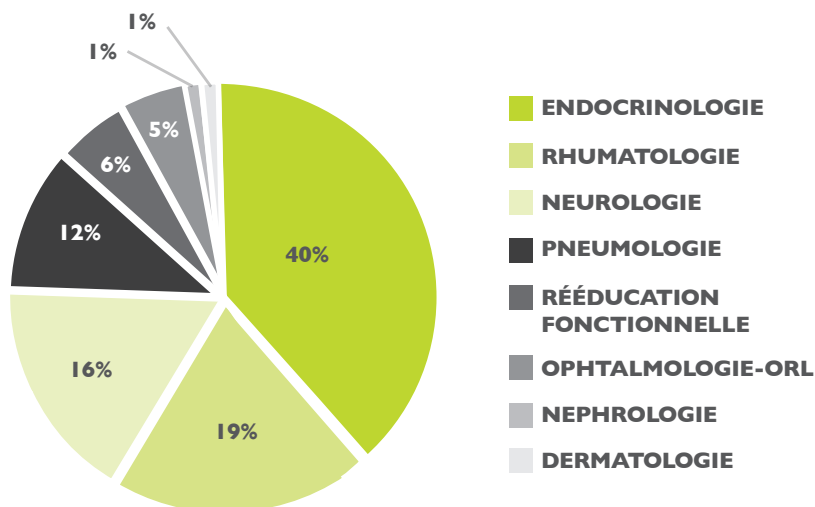
Cette **alternative à l'hospitalisation classique** est devenue une nécessité économique et sociale. Elle permet au patient qui peut en bénéficier, le **maintien**

### d'une vie familiale, professionnelle ou scolaire renforçant ainsi son autonomie, son indépendance.

Elle permet également une adaptation des prestations hospitalières (prioritairement médicales et technologiques) en fonction des besoins des patients en assurant une réelle adaptation des soins et en réduisant au minimum le rôle de l'hébergement.

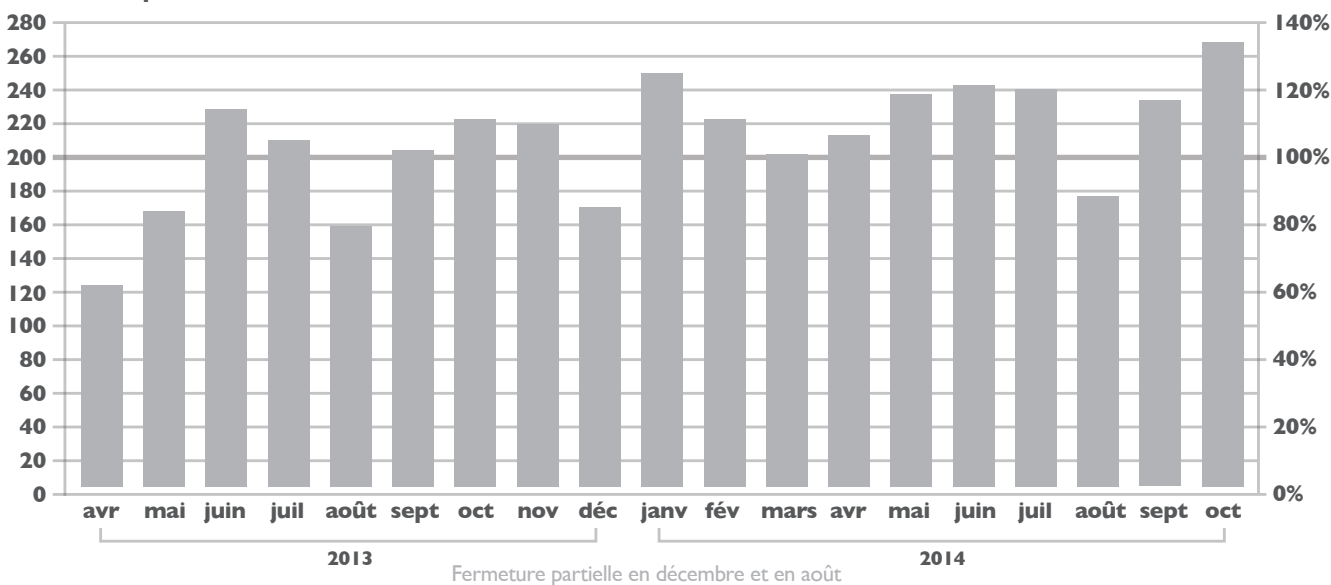
Pour répondre à la demande médicale des différentes spécialités, l'UAM souhaite pouvoir se développer tout en maintenant une qualité optimale des soins et de présence auprès du patient et de sa famille.

### RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ DE L'UAM PAR SPÉCIALITÉ AVRIL 2013 À OCTOBRE 2014



### ÉVOLUTION DES PRISES EN CHARGE EN UAM DEPUIS AVRIL 2013

Nombre de patients





Jocelyne Pignot et Tiphaine Hugonie documentaliste et aide-documentaliste

LE CENTRE DISPOSE D'UNE BIBLIOTHÈQUE, ESPACE DE LECTURE, DE TRAVAIL, MAIS ÉGALEMENT « GUICHET UNIQUE » D'ACCÈS À L'INFORMATION POUR TOUS SES UTILISATEURS

## DE LA DOC... EN STOCK !

Le centre de documentation du Centre Hospitalier de Bretagne Sud est un espace documentaire au service des professionnels.

### PETIT RAPPEL SÉMANTIQUE...

Si la bibliothèque met à disposition de ses lecteurs un livre, une revue, on peut dire que le service de documentation propose un document, une information...

Étymologiquement, le document est ce qui sert à instruire et dans une acception plus large, ce qui sert de preuve ou de renseignement (définition du petit Robert 2013).

L'emploi du terme correspond cependant plus souvent à un objet culturel stockant du texte, de l'image ou du son. L'utilisateur du service de documentation cherche non plus seulement un savoir, mais un renseignement, une information (le contenu d'un message), en adéquation avec l'actualité.

Ainsi, l'AFNOR définit la documentation comme l'ensemble des techniques permettant le traitement permanent et systématique de documents ou de données, incluant la collecte, le signalement, l'analyse, le stockage,

la recherche, la diffusion de ceux-ci, pour l'information des usagers. **La fonction documentaire se réalise donc dans l'action de sélectionner, de classer, d'utiliser et de diffuser des documents.**

### UN BRIN D'HISTOIRE...

La création du centre de documentation de l'hôpital remonte à l'année 1987 sous l'impulsion de son directeur : Monsieur Louis OMNÈS. À cette époque, le milieu hospitalier ne possédait que quelques bibliothèques dans les écoles dites paramédicales et quelques bibliothèques de type « lecture publique » à l'intention des patients hospitalisés.

Pourtant les hôpitaux avaient déjà conscience de la nécessité pour leurs professionnels d'accéder rapidement aux bonnes sources d'information et donc de structurer celles-ci dans des services de documentation hospitaliers.

### 27 ANS PLUS TARD...

Le centre de documentation a désormais les moyens de remplir pleinement ses fonctions de documentation. Le travail est assuré par une documentaliste assistée d'une aide-documentaliste. Le fonds est conséquent, disponible en ligne grâce à un logiciel docu-

mentaire adapté. **Il référence à ce jour plus de 30 000 notices et connaît un accroissement annuel d'environ 2 000 notices.**

Le centre dispose d'une bibliothèque, espace de lecture, de travail, mais également « guichet unique » d'accès à l'information pour tous ses utilisateurs.

### LA MUTUALISATION, UNE RICHESSE, UN IMPÉRATIF... UNE ÉVOLUTION NÉCESSAIRE

Les temps ont changé depuis les années 80-90 et l'hôpital a ainsi vu en 2002, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers prendre ses quartiers près de l'Université de Bretagne Sud. Une partie des documents a été délocalisée pour suivre les étudiants et s'enrichir du fonds complémentaire de l'Institut Régional du Travail Social (devenu aujourd'hui Askoria), pour créer le Centre de ressource du Pôle Sanitaire et Social. Ce partenariat actif profite à l'ensemble des utilisateurs du service.

**Au niveau national, les services de documentation hospitaliers se sont organisés en réseau** (Réseau National des Documentalistes Hospitaliers) pour échanger sur leurs pratiques, défendre leur



statut, et partager leurs catalogues et leurs collections archivées.

Les bibliothèques universitaires ont mis en place un système de «**prêt entre bibliothèques**» facilitant l'accès à des documents (ouvrages, thèses...) qui ne sont pas disponibles dans notre propre fonds.

Toutes ces ouvertures vers d'autres ressources, de nouveaux partenaires, de nouvelles procédures de partage sont l'une des clefs de l'efficacité du service.

### CONCRÈTEMENT...

Les activités du centre de documentation s'organisent dans la gestion et le traitement de l'information. Le centre de documentation se veut avant tout :

■ **Un Collecteur** : il sélectionne, regroupe, recense, référence, classe, traite l'information du domaine médico-social, quel que soit son support (*ouvrages, articles, revues, textes de loi, mémoires, sites internet, multimédia, presse...*).

■ **Un Médiateur** : il permet à ses utilisateurs d'accéder à une information récente, actualisée, spécialisée et ciblée grâce à l'exploitation de sa base de données, de veilles systématiques des informations parues dans la presse, dans les publications scientifiques, sur les sites de référence, dans les ressources législatives et réglementaires.

■ **Un Relais** : il transmet cette information, en utilisant différents moyens (courrier, mail, liste de diffusion, newsletter, revue de sommaires, site intranet). Il sélectionne et communique une information profilée selon ses utilisateurs. Il privilégie l'accès au document source.

■ **Un Détective** : il propose une technicité et une expertise pour obtenir une information fiable, rapidement (effectuer une bibliographie, une recherche documentaire, interroger les bases de données de référence, retrouver un ouvrage, une thèse, un article...).

Ces activités s'inscrivent résolument dans le champ d'une relation de services et

d'accompagnement des utilisateurs. **Ainsi, le personnel du Centre Hospitalier de Bretagne Sud, qu'il soit technique, administratif ou soignant bénéficie de ces prestations dans le cadre de son travail quotidien, d'une formation, de la préparation d'un concours ou encore de l'écriture d'un mémoire.**

Le centre de documentation est également ouvert aux personnes extérieures selon des modalités spécifiques.

Ses horaires : du lundi au vendredi de 8h30 à 17h

### POUR TOUT RENSEIGNEMENT

Jocelyne Pignot - Documentaliste  
Centre Hospitalier de Bretagne Sud  
j.pignot@ch-bretagne-sud.fr



RÉSIDENCES  
SERVICES  
SENIORS  
DOMITYS

Pour des courts, moyens  
ou longs séjours



**DOMITYS**  
Il fait bon vivre ici

à **Lanester**,  
Résidence DOMITYS Le Jardin d'Éole

## Les Séjours Temporaires des Résidences Services Seniors DOMITYS

La résidence DOMITYS « **Le Jardin d'Éole** » allie **appartements indépendants et équipés**, personnel compétent et possibilité de services à la carte (ménage, assistance, restaurant...). La plupart des résidents y vivent à l'année mais des appartements meublés y sont **également dédiés pour des séjours temporaires** allant d'une nuit à plusieurs semaines.

**Vous serez accueillis** pour la durée de votre choix **dans un contexte calme et sécurisant**. Une excellente façon de se reposer en étant bien entouré et de profiter du quotidien.

Plus de 40 résidences  
ouvertes en France !



www.domitys.fr

Par téléphone :

**02 97 80 25 00**

Sur place : 7 rue Anatole France 56600 Lanester - Ouvert 7j/7 de 8h à 20h

Investir  
dans une Résidence  
**DOMITYS**  
c'est possible !  
02 47 51 80 00  
APRIL CRUISE / OPEN IN JULY 2014

# UN FOCUS SUR 3 ASSOCIATIONS DU COMU !



**L'UDAF : Union Départementale des Associations Familiales.** C'est l'ordonnance

du 3 mars 1945 qui a permis la création des UDAF et leur reconnaissance d'utilité publique.

Ses missions, inscrites dans le Code de la Famille, se déclinent comme suit :

■ **donner son avis aux Pouvoirs Publics** sur les questions d'ordre familial et proposer des mesures conformes aux intérêts matériels et moraux des familles.

■ **représenter officiellement auprès des Pouvoirs Publics** l'ensemble des familles du département. Elle désigne ou propose les délégués des familles aux divers conseils, assemblées ou autres organismes institués par l'État, le département, la commune.

■ **gérer tout service d'intérêt familial** dont les Pouvoirs Publics estiment devoir lui confier la charge.

■ **représenter de plein droit** les familles devant la justice.

L'UDAF 56 est rattachée à l'URAF de Bretagne, au niveau régional, et à l'UNAF, au niveau national. L'UDAF 56 a été une des premières UDAF mises en place : le 29 octobre 1945. Elle est à l'écoute de la famille, des personnes qui la composent et défend leurs intérêts en fédérant des associations familiales autour d'une politique commune dans un esprit de partage, de mutualisation et de synergie. Elle est une force de proposition et de défense des intérêts des familles auprès des instances politiques. Elle assure la gestion de services en direction

de personnes et de familles particulièrement fragilisées : service mandataire à la protection des majeurs, service d'accompagnement des tuteurs familiaux, service d'accompagnement des familles surendettées, médiation familiale, dispositifs de logement.

Actuellement sur le département, elle regroupe 106 mouvements familiaux et compte plus de 5 000 adhérents !

## COORDONNÉES :

1 rue Maurice Thorez à Lorient  
02 97 76 48 44 - [accueil@udaf56.asso.fr](mailto:accueil@udaf56.asso.fr)  
Permanence à l'hôpital du Scorff tous les 1<sup>ers</sup> jeudis du mois de 10h à 12h.



**VMEH** : est une des plus anciennes associations caritatives ! En effet, instituée en 1634 dans l'Hôtel Dieu de Paris, «L'œuvre de la visite des malades dans les Hôpitaux», devient en 1953 l'association de «**Visites des Malades dans les Etablissements Hospitaliers**» telle qu'elle existe actuellement.

Association loi 1901, fédérée et reconnue d'utilité publique en 2007, elle a reçu également l'agrément du ministère pour représenter les usagers du système de santé en avril 2011.

Les missions des visiteurs (visiteuses, souvent !) sont essentiellement :

■ d'apporter, par des visites régulières, **une présence**.

■ **de combattre l'isolement**.

■ **de redonner confiance et espoir** à ceux qui se sentent en marge de la société.

■ **de distraire en proposant des animations** (en services pédiatrie et établissements pour personnes âgées).

■ **d'assurer la lecture du soir** aux jeunes enfants hospitalisés en pédiatrie.

Organisée en sections locales, dont une a été mise en place en 1984 sur le pays de Lorient, ce sont une cinquantaine de bénévoles formés

qui interviennent au CHBS, y compris Kerbernès, Kerlivio et la Colline. La gestion de la bibliothèque des patients est assurée par des bénévoles de cette association.

## COORDONNÉES :

VMEH - CHBS - BP 12233 56322 LORIENT  
02 97 06 91 59 - [vmeh@yahoo.fr](mailto:vmeh@yahoo.fr)  
Permanence 1 rue de la Rampe des Armées à Lorient les mardis de 14h30 à 16h et les jeudis de 10h à 12h.

Permanence à l'hôpital du Scorff tous les 4<sup>èmes</sup> jeudis du mois de 14h à 16h.



**La Ligue contre le cancer**, créée en 1918, est une association loi 1901 reconnue d'utilité publique le 22 novembre 1920, qui fédère 103 Comités Départementaux. Celui du Morbihan fête ses 50 ans cette année.

C'est une association apolitique et indépendante financièrement.

Ses principales missions :

■ **aide à la recherche** (aide à 2 équipes labellisées nationales, 15 équipes régionales, carte d'identité des tumeurs). Premier financeur non gouvernemental : chercher pour guérir.

■ **aide à la prévention** (attachée de prévention) et aux dépistages organisés (subventions à l'Adecam) : Prévenir pour protéger.

■ **aide aux malades** : en améliorant la qualité de vie des personnes malades et de leurs proches par des aides financières (la commission sociale gère les dossiers présentés par les services sociaux, les AS des Réseaux), des aides au financement d'équipements pour les établissements de soins (pompes à morphine, lits adaptés), des aides aux soins de support : soutien à l'activité physique adaptée, aux soins socio-esthétiques (sur le territoire 3 : subvention à YSAE), consultation avec des psychologues et/ou groupe de parole, consultation sexologue sur RDV à Vannes et à Lorient... Accompagner pour aider.

La Ligue est agréée pour proposer des candidats aux fonctions de représentation des usagers dans les différentes instances du département :

- Conférence Régionale de Santé et de l'Automnie.

- Conférence de territoire, Conseil de surveillance des établissements de santé, Commission de relations des usagers, Conseil de vie sociale... Mobiliser la société.

## COORDONNÉES :

1 rue de la Rampe des Armées  
56100 LORIENT  
02 97 64 58 08 - [cd56@ligue-cancer.net](mailto:cd56@ligue-cancer.net)  
Groupe de parole à la Cité Allende : 1<sup>er</sup> vendredi de chaque mois de 17h à 19h animé par une psychologue de la Ligue  
Consultation de sexologue sur RDV en téléphonant à Vannes : 02 97 54 18 18  
Permanence à l'hôpital du Scorff tous les 2<sup>èmes</sup> mercredis de chaque mois.



# L'ACTUALITÉ DU CHBS



Les animateurs et soignants des différentes structures participantes

## LA SEMAINE BLEUE À L'HEURE DU CINÉMA

Tapis rouge, projecteurs, Césars, musiques de films : tout était réuni, en octobre au Centre de gérontologie de Kerbernès pour que les résidents et leurs familles passent un moment agréable et divertissant. Dans le cadre de la Semaine Bleue, le centre a accueilli, dans son enceinte, un défilé de mode intergénérationnel sur le thème du cinéma. Neuf films ont servi de fil rouge : Blanche-Neige, les Gendarmes à Saint-Tropez, les Demoiselles de Rochefort, James Bond ou encore les Bronzés font du ski. Sur ces thèmes, chaque établissement a pu proposer ses costumes et défiler dans la bonne humeur. Ont participé cette année : l'Art s'emporte, la Résidence seniors Agora, l'EHPAD de Kervénanec, l'EHPAD Eudo de Kerlivo, l'EHPAD la Colline et la Maison pour tous de Kervénanec.

## SEMAINE DU REIN : DÉPISTER LES MALADIES SILENCIEUSES

Cette année encore, le CHBS participait à la « Semaine du rein » en ouvrant dans le hall du site du Scorff une permanence de dépistage du diabète et de certaines pathologies rénales. Les maladies rénales, notamment celles dites « silencieuses » peuvent donc être dépistées et ainsi mieux traitées ou prises en charge en amont de dégradations souvent sévères. Le dispositif qui comprenait des tests de glycémie, d'urine et une prise de tension a été proposé à 226 personnes (81 hommes et 145 femmes, 51 professionnels et 175 usagers).



## LE 150 000<sup>ÈME</sup> SOURIRE DÉCERNÉ PAR RÊVES DE CLOWNS

Rose et Ethan, deux petits patients de pédiatrie, se sont vu remettre ce titre symbolique par l'association « Rêves de clowns » qui, depuis 16 ans, fait intervenir ses « docteurs-clowns » auprès des enfants hospitalisés. Unique en Bretagne, l'association intervient dans 12 hôpitaux et 2 centres de rééducation. Afin d'étendre son action, elle cherche des bénévoles, non pour être clown, mais pour porter, promouvoir et participer à des actions et, ainsi, recueillir des dons.

[comité56-lorient@revesdeclown.org](mailto:comité56-lorient@revesdeclown.org)





## 9 000 PARTICIPANTES À L'ÉDITION 2014 DE LA LORIENTAISE

Record battu pour cette 6<sup>ème</sup> édition d'une épreuve désormais célèbre à laquelle le CHBS s'associe pleinement. Très impliqués dans la lutte contre le cancer, notamment du sein, notre hôpital et ses personnels s'investissent : aide technique sur l'élaboration des supports de communication, personnes engagées dans le bénévolat...

L'intégralité des bénéfices de cet événement est versé à la Ligue contre le cancer.

## LION'S CLUB : 1 600 EUROS POUR YSAÉ

L'association Ysaé, qui œuvre pour le bien-être des patients atteints de cancer, s'est vu remettre récemment un chèque de 1 600 euros par le Lion's Club Lorient-Armor. Cette somme, collectée lors d'une tombola menée cette année au FCL (Football Club de Lorient), permettra d'assurer des ateliers tels que soins esthétiques, arts-plastiques, réflexologie plantaire...

## LA SEMAINE DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Le CHBS a de nouveau participé cette année à la «*Semaine de la sécurité des patients*». Le dispositif comprenait une diffusion dans le hall de films réalisés par l'hôpital, informant sur les bonnes pratiques en matière d'identité-vigilance notamment, des ateliers «*hygiène*» et «*douleur*» permettant aux soignants, visiteurs ou patients de mieux comprendre les enjeux sanitaires, sociaux et humains d'une prise en charge codifiée et sérieuse. Dans les services, pharmaciens, médecins et représentants des usagers ont aussi mené une petite série d'enquêtes (transfusion sanguine, médicament, bon usage des antibiotiques...).



La boîte magique de l'équipe du service «hygiène». Frottez-vous les mains avec la SHA puis vérifiez votre travail. Déçu ? Normal, car se frotter correctement les mains est un geste soignant particulièrement technique.



## OBJECTIF LANGAGE

7 orthophonistes de l'association «*À propos*» (prévention en orthophonie) sont intervenues en maternité, une journée au mois de novembre. Leur but était de sensibiliser les parents à l'importance du langage de l'enfant et surtout le bénéfice qu'enfant et parents retireront d'une communication verbale construite sur la patience et la richesse des apports. Un livret pourra vous aider à mieux en cerner les enjeux. Riche de conseils, il peut être obtenu auprès du Syndicat Interdépartemental des Orthophonistes de Bretagne (SIOB). 1 rue de Normandie 22440 Ploufragan.

mail : [fnobret@orange.fr](mailto:fnobret@orange.fr)  
Renseignements possibles en Maternité.

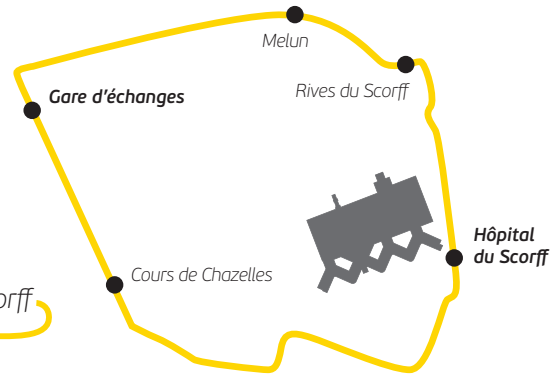


# INFORMATIONS PRATIQUES...

POUR UN ACCÈS PLUS FACILE AU SITE DU SCORFF

**BUS**  
**LIGNE 5**

Gare d'Échanges ▶ Melun ▶ Rives du Scorff  
Cours de Chazelles ◀ Hôpital du Scorff



## 6 SECTEURS DE CONSULTATIONS ET ACTES EXTERNES

Oncologie / Radiothérapie  
Hématologie  
Hépto-gastro-entérologie  
Chirurgie viscérale  
Dermatologie

Cardiologie  
Endocrinologie  
Pneumologie  
Neurologie  
Activités d'anesthésie

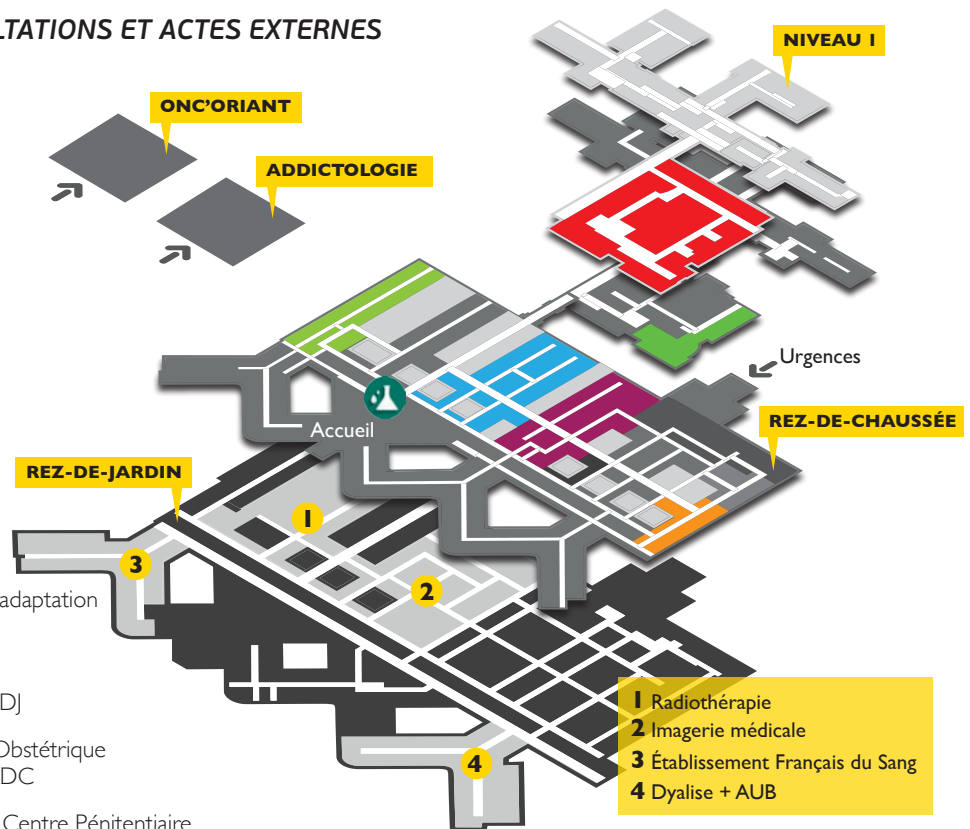
ORL  
Allergologie  
Ophtalmologie  
Stomatologie

Orthopédie  
Médecine polyvalente  
Rhumatologie  
Néphrologie  
Médecine Physique et de Réadaptation  
Médecine du Sport

Consultations Pédiatriques  
Pôle Femme Mère enfants RDJ

Consultations Gynécologie-Obstétrique  
Pôle Femme Mère enfants RDC

+ USCP (Unité de Santé du Centre Pénitentiaire)



## LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES OUVERT À TOUS

### FACILE ET SANS RENDEZ-VOUS !

■ Votre médecin vient de vous prescrire une analyse médicale :

**Vous pouvez la réaliser au CHBS**

**Du lundi au Vendredi de 7h30 à 17h30**

■ Munissez-vous :

**De votre carte vitale, d'une attestation de mutuelle et de votre carte d'identité**

**Au rez-de-chaussée, dans le couloir des consultations.**

Vous venez de lire la seconde édition du magazine Nouvelle Vague.

N'hésitez pas à nous soumettre vos suggestions à : [sec.communication@ch-bretagne-sud.fr](mailto:sec.communication@ch-bretagne-sud.fr)

G R O U P E



# À Lanester Les Agapanthes



## TRAVAUX EN COURS



2 pièces à partir de **119 000 €<sup>(1)</sup>**

Maisons à partir de **169 000 €<sup>(3)</sup>**

3 pièces à partir de **149 000 €<sup>(2)</sup>**

**0821 003 004\*** ou **groupearc.fr**

(1) lot A204, (2) lot A001, (3) maison G sous réserve de disponibilité. \*Prix d'un appel local suivant opérateur. Photo/Illustrations : Kreation - Landeaucreation.com rcs rennes B 342 042 546 - 01/2015

**Groupe ARC, une histoire bien construite.**