

# FORUM SANTÉ

jeudi 16 mai 2019 9h > 16h



échanger  
sensibiliser  
écouter

## À LA UNE

- ▶ MÉDAILLÉS D'HONNEUR 2019
- ▶ ACHATS ÉCO-RESPONSABLES
- ▶ PROTECTION DES DONNÉES
- ▶ PERTURBATEURS ENDOCRINIENS (SUITE)
- ▶ SAUVEZ LES ÉLÉPHANTS
- ▶ CŒUR À CŒUR EN NÉONATOLOGIE

# SOMMAIRE

## ÉVÈNEMENT

> Médaillés d'honneur 2019..... p3

## ORGANISATION

> Achats éco-responsables..... p4

> Inauguration consultations  
pédiatrie..... p5

> RGPD ..... p6

> Tour de France des soins  
de support..... p7

## SOINS

> Perturbateurs Endocriniens (suite) ... p8

> 6<sup>e</sup> Journée Soignante..... p10

> Bus MICI&Moi ..... p11

## OUVERTURE

> Asso Sauvez les éléphants..... p12

## PASSION

> Lecture parents-bébés ..... p14

## ÉVÈNEMENT

> Escape Game au CHA..... p16

## DIRECTEUR DE PUBLICATION

> Jean-Noël JACQUES, Directeur du CHA

## RÉDACTEURS EN CHEF

> Benoît MENARD, Directeur adjoint,  
poste 3940

> Marielle PETIT DE GRANVILLE,  
Responsable de la communication,  
poste 3981

## COMITÉ ÉDITORIAL

> Alexandra AGNEL, Qualificatrice  
poste 3459

> Jean-Luc ARMONICO, DIM, poste 3093

> Céline GIRAUD, Attachée d'Administration,  
poste 3948

> Philippe DI SCALA, Stratis

> Franck HERY, Restauration, poste 3505

> Philippe MASSON, Chef de service,  
Néonatalogie, poste 3665

> Magali LUC, Directrice adjointe, poste 3904

> Claire CHRESTIA, Cadre supérieur de santé,  
poste 3580

## SECRÉTARIAT DE RÉDACTION

> 04 32 75 39 02

## CONCEPTION & RÉALISATION

> Stratis (stratis.fr)

## CRÉDIT PHOTOS

CH Avignon, G. Lougassi, Technovap, Citroën,  
Tennant, Sauvez les éléphants, P.Y. Monnier,  
Stratis, X.

## « L'enfant et la planète »

# EDITO

L'inauguration des nouvelles consultations de Pédiatrie fut un moment fort de ce 1<sup>er</sup> trimestre 2019 avec la présence de nombreux élus dont la Présidente du Conseil de Surveillance, les diverses associations impliquées dans ce secteur et les professionnels qui œuvrent quotidiennement auprès des jeunes patients.

Si la santé d'un enfant demeure ce qu'il y a de plus précieux pour sa maman et son papa, malheureusement, celui-ci peut être confronté à de multiples maladies.

En ce sens, la Pédiatrie ne s'adresse pas à un organe ou un système, ni à une technique particulière mais à un sujet : l'enfant.

Par l'évolution de la médecine et des sciences humaines et sociales, la prise en charge du nourrisson à l'adolescent s'est construite.

La pertinence des soins, l'expertise et les particularités de la prise en charge pédiatrique portent un grand nombre d'avancées : progrès en physiopathologie et développement des techniques chirurgicales.

Maillon indispensable dans le parcours de soins, le Pédiatre se positionne comme le pilote de santé de l'enfant, il l'accompagne tout au long de son développement.

Ce numéro de Challenge met en valeur la place, le rôle et les fonctions de celles et ceux qui prennent soin du bébé et de l'enfant par leur présence, leur attention, leurs gestes, et finalement leur travail. Il s'attache aussi à aider, accompagner, rassurer les parents et futurs parents en leur conseillant de lire « Cœur à cœur » pour parler aux bébés et entend les

conseiller pour prévenir les risques d'exposition à certains perturbateurs. Le soin, et en tout premier lieu, le « prendre soin », c'est tout l'enjeu éthique qui nous unit. Il est d'ailleurs reflété par les initiatives des équipes à l'occasion du Tour de France des Soins Oncologiques de Support, la 6<sup>e</sup> édition de la Journée Soignante, l'opération MICI&Moi dédiée aux Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin, et l'Escape Game « Bienvenue à PCA Land » organisé par le Comité de Lutte contre la Douleur dans le cadre de la Semaine Nationale de la Sécurité des Patients.

Prendre soin de l'autre, c'est aussi porter la plus grande attention à notre environnement, notre planète. Chacun reconnaît qu'il est important de respecter la nature, mais beaucoup oublient qu'il est essentiel avant tout parce que l'environnement, par rétroaction, agit sur nous.

Or ce qui nous fait, c'est cette planète ; si nous perdons de vue ce qui nous rassemble, ce que nous allons léguer à nos enfants, nous trahissons ce que nous sommes.

En terme d'illustration, pour contribuer à cette prise de conscience, cette édition nous donne à lire des articles sur les réalisations éco-responsables et sur la préservation des bébés éléphants.

Pour conclure, appelons à la barre Antoine de Saint Exupéry : « nous n'héritons pas de la terre de nos parents, nous l'empruntons à nos enfants ».



**JEAN-NOËL JACQUES**  
Directeur

MÉDAILLES DU TRAVAIL

# Félicitations aux lauréats de 2019

Voici la liste des agents de l'établissement récompensés par la médaille d'honneur départementale et communale en janvier 2019.



## Médailles d'argent : 20 ans

Virginie BONNEAU	Cadre de santé	Urgences adultes
Gaëlle CLEMENT	Infirmière anesthésiste	SMUR
Véronique DUROU	Ouvrier professionnel principal	Restauration
Brigitte IMBERT	Infirmière	Centre d'enseignement des soins d'urgence
Elise MARIETTE	Infirmière	Unité de soins de longue durée
Valérie MAUREL	Aide-soignante	Bloc central
Jocelyne MERLIN	Aide-soignante	Hématologie clinique et oncologie médicale
Sabine PEALAT	Diététicienne	Diététique
Laurent SALVI	Technicien supérieur hospitalier	Biomédical
Jean-Christophe SILVESTRE	Ouvrier professionnel principal	Direction des actions de maintenance, d'ingénierie et de sécurité
Magali VERNET	Aide-soignante	Urgences adultes
Eric VIVIER DES VALLONS	Infirmier anesthésiste	Bloc opératoire

## Médailles de Vermeil : 30 ans

Annie AYMES	Assistante médico-administrative	Consultations de chirurgie
Christine BARON	Infirmière	Urgences adultes
Bernadette BAS	Infirmière	Rhumatologie
Pascale BILY	Agent des services hospitaliers	Endocrinologie
Rachid BOURAS	Maître ouvrier principal	Restauration
Martine BREMAND	Adjointe administrative principale	Service de gestion administrative du patient
Yveline BREUS	Aide-soignante	Soins de suite et de réadaptation
Lionel CAPPELEMAN	Ouvrier professionnel principal	Restauration
Catherine COUMES-GANCHET	Aide-soignante	Rhumatologie Dermatologie
Marie-Josée FLAMMAND	Sage-femme	Bloc obstétrical
Laurence GALUSZKA	Technicienne de laboratoires	Laboratoires
Florence GARNIER	Aide-soignante	Urgences adultes
Martine JUAN	Assistante médico-administrative	Secrétariats médicaux
Stephen KREITZ	Adjoint administratif principal	Standard
Sylvie LOMBARDOT	Masseuse kinésithérapeute	Rééducation fonctionnelle
Eric MADER	Aide-soignant	Pharmacie
Régine MARCHAND	Manipulatrice en électroradiologie	Radiologie
Emmanuelle MARCHAND-LANGLOIS	Cadre de santé	GIPES
Pascal PERDRIX	Aide-soignant	Hématologie clinique et oncologie médicale
Marie-France TCHAVES	Sage-femme	Pôle maladies de l'appareil digestif et abdomen
Pierre ZOUDE	Assistant médico-administratif	SAMU

## Médailles d'or : 35 ans

Claudine COUTURIER	Cadre de santé	Soins palliatifs
Bruno DELORGE	Technicien hospitalier	Magasin général
Marie-Christine DESSI	Infirmière	EEG
Dominique GUTTADORO	Aide-soignante	Réanimation
Véronique HADJADJE	Infirmière	Consultations de chirurgie
Marie-Pierre JUNGAS	Infirmière	Endocrinologie
Jean LEDDA	Aide-soignant	Equipe Brancardiers
Michèle NOUY	Assistante médico-administrative	Cardiologie
Sylvie PROTAT	Infirmière de bloc opératoire	Bloc opératoire
Christian RUYSSSEN	Conducteur ambulancier	SAMU
Pascale VILAIN	Aide-soignante	Urgences adultes

## ACHATS ÉCO-RESPONSABLES

# Une responsabilité sociale et environnementale pour chacun de nous

La réglementation prévoit d'inclure des clauses « développement durable/responsabilité sociale des établissements » dans nos marchés publics. Toutefois, la mise en œuvre d'achats éco-responsables peut s'avérer difficile à appréhender dans un contexte de contraintes financières. Il convient donc de développer des politiques d'optimisation des besoins, tout en intégrant cette exigence de responsabilité sociale et environnementale.

■ Auto-laveuse



■ Nettoyeur vapeur



■ Citroën Berlingo Multispace Electric



Acheter « écologique » n'est pas seulement une obligation juridique, c'est surtout une façon de penser, de se poser la question : comment améliorer, à mon échelle et par des gestes du quotidien, l'impact environnemental que je laisserais aux générations futures ?

Les achats d'équipements de l'hôpital d'Avignon font preuve depuis quelques années d'un développement en la matière, pour exemple, les achats suivants :

- **auto-laveuses avec le système Eco H<sup>2</sup>O Nanoclean TM** : sans produit d'entretien (l'eau électriquement convertie est générée par une cellule électronique embarquée qui produit des millions de bulles microscopiques appelées nanobulles permettant d'améliorer l'efficacité de la solution de nettoyage. Cette solution nouvelle génération nettoie mieux, grâce aux nanobulles qui jouent un rôle actif dans le processus de nettoyage)
- **nettoyeurs vapeurs** : nettoyage et désinfection thermique, sans chimie
- **achat d'un véhicule électrique** : Citroën Berlingo Multispace Electric, destiné aux petits trajets du service transport.

### D'autres projets à venir

Les projets à venir en matière d'achats d'équipements sont les suivants :

- changement du fournisseur de mobilier de bureau : analyse des critères environnementaux des candidats (matériaux aux normes écologiques et gestion des flux logistiques)
- achat de machines à laver la vaisselle professionnelle permettant une économie d'eau et d'énergie (pour le lavage des retours plateaux du self et des plateaux des patients).
- étude pour le renouvellement de la location du véhicule pour le transport des repas, en version électrique.

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin »  
Proverbe Africain

### UNE NOUVELLE FILMEUSE AUTOMATIQUE AU MAGASIN

En ce début d'année 2019, une filmeuse automatique est venue compléter l'équipement du Magasin général. Cet achat fait suite à la réflexion engagée par la Direction des achats et de la logistique pour minimiser les risques de TMS engendrés par les postures répétitives des magasiniers. Ce ne sont pas moins de 500 palettes qui sont mensuellement confectionnées pour assurer la fourniture des commandes « Magasin » réalisées par l'ensemble des services de l'établissement, et qui, jusqu'à présent, étaient filmées à la main.



Avec cette acquisition, c'est une amélioration sensible des conditions de travail qui est ressentie par les agents du Magasin général.

**BRUNO DELORGE**

Responsable Magasin général

À l'hôpital d'Avignon, le processus est en marche, ne serait-ce que par le tri des déchets (alimentaires, plastiques, papiers...), le changement des ampoules actuelles par des ampoules à LED moins consommatrices d'énergie, éteindre la lumière lorsque l'on sort d'une pièce, éteindre le chauffage en quittant son bureau, réduire les impressions en choisissant la dématérialisation (scanner) d'un document, le covoiturage...

**CAROLE PELLISSIER**

Responsable achats  
Équipements hôteliers et généraux



INAUGURATION

## Un nouvel espace pour les consultations de pédiatrie

Vendredi 8 mars 2019, nous avons inauguré les nouvelles consultations de pédiatrie en présence de nombreuses personnalités dont Cécile Helle qui a « coupé le ruban ». Nous avons déménagé depuis décembre 2018 dans un nouvel espace au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment C.

Nous sommes ravis puisque cet espace est plus lumineux et plus grand. Les salles de consultations, les salles de soins et l'hôpital de jour, tout est plus calme et plus confortable. La décoration et les salles d'attente ont été garnies grâce aux dons de l'association Vœux d'artistes et du bureau des étudiants infirmiers du GIPES d'Avignon.

C'était l'occasion de rappeler l'activité de l'ensemble de la Pédiatrie (Pédiatrie Médicale, Chirurgie Pédiatrique et Néonatalogie): 6700 hospitalisations par an dans les lits médecine et chirurgie de nos deux unités de Pédiatrie (46 lits), 1 100 hospitalisations en Néonatalogie.

Les consultations ont reçu en 2018 : 5 100 patients médicaux, 9000 patients chirurgicaux et 1050 patients de suivi en Néonatalogie.



Une première étape de modernisation pour le Pôle Femme, mère et enfant

Nous avons au fil du temps développé des consultations de plus en plus spécialisées pour le suivi des malades chroniques. La pédiatrie hospitalière s'adresse certes à la pathologie infectieuse ordinaire tout au long des épidémies qui se succèdent chaque année (bronchiolites, gripes puis gastro-entérites) mais surtout à des suivis de plus en plus techniques pour des maladies chroniques. Depuis 20 ans, les soins aux enfants se sont développés. Des traitements ont été mis en place pour permettre aux enfants de se développer (maladies métaboliques avec des enzymothérapies, déficits immunitaires avec des substitutions, exsanguinotransfusions régulières dans certaines drépanocytoses...).

### Un plateau technique couvrant un large territoire

Nous travaillons pour cela en étroite collaboration avec le CHU de la Timone enfants et nous sommes le seul lieu de soins pour les enfants nécessitant un plateau technique hospitalier pour une population de 500000 habitants, soit le Vaucluse, mais aussi le Gard Rhodanien et le nord des Bouches du Rhône.

Ainsi, nous avons dû faire face à l'épidémie de diabète (file active de 300 patients) avec des outils de plus en plus précis sur le plan thérapeutique et sur le plan du suivi (pompes à insuline, insulinothérapie fonctionnelle) qui a nécessité un développement d'éducation thérapeutique pour les patients et leurs familles. Nous espérons aussi développer l'éducation thérapeutique dans le domaine de l'épilepsie et de l'asthme. La durée moyenne de séjour est brève et stable à 1,8 jour. Il est nécessaire de revoir les enfants en consultation pour finir les soins et permettre aux enfants de vite rentrer à domicile.

Ce nouvel espace est donc bienvenu pour nous, même si nous traversons depuis plusieurs années une grande difficulté pour le recrutement médical. La pédiatrie est une spécialité avec une activité de permanence de soins importante que ce soit pour la naissance et le bloc accouchement ou pour les urgences pédiatriques et qui entraîne une pénibilité qui rebute bien des candidats. Espérons que ce confort de travail nous rendra un peu plus attractif pour les pédiatres qui voudraient nous rejoindre.

C'est une première étape de modernisation pour notre pôle avec un agrandissement prévu aussi pour les consultations de gynécologie et aussi pour les urgences pédiatriques... rendez-vous donc pour la prochaine inauguration !

**DR SYLVIE LAMOUREUX-TOTH**

*Chef du Pôle Femme, mère et enfant  
Chef du service de Pédiatrie*

# Toute personne a droit à la protection

Avec les RGPD (Règlement Général à la Protection des Données), toute personne a droit à la protection des données à caractère personnel la concernant.



Dans la continuité de la Loi française Informatique et Libertés de 1978, le RGPD est entré en application le 25 mai 2018. Il a été conçu autour de 3 objectifs :

- > renforcer les droits des personnes
- > responsabiliser les acteurs traitant des données
- > crédibiliser la régulation entre les autorités de protection des données.

## Une donnée à caractère personnel

Une donnée personnelle est décrite par la CNIL comme « toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable ». Il existe 2 types d'identifications :

- > identification directe (nom, prénom, etc)
- > indirecte (identifiant, numéro, etc).

Le traitement de Données à Caractère Personnel est une opération ou ensemble d'opérations portant sur des données personnelles. Cela concerne toute structure privée ou publique effectuant de la collecte et/ou du traitement de données en Europe, ou implanté hors de l'UE mais dont l'activité cible directement des résidents européens.

## La protection des données personnelles

### La notion de finalité

Les données doivent être :

- > traitées de façon licite, loyale et transparente
- > collectées pour des finalités déterminées explicites et légitimes
- > adéquates, pertinentes et limitées aux finalités du traitement
- > conservées de façon réduite dans le temps et dans des conditions de « sécurité appropriée »
- > exactes et, si nécessaire, tenues à jour.

## LES ACTEURS DU RGPD

### Le Délégué à la Protection des Données

DPO (Data Protection Officer) – DPD (Délégué à la Protection des Données)

- > Chargé de mettre en œuvre la conformité au règlement européen sur la protection des données au sein de l'organisme qui l'a désigné
- > Informe et conseille l'organisme ainsi que les salariés/agents sur les obligations qui leur incombent
- > Contrôle le respect du RGPD
- > Conseille en ce qui concerne l'analyse d'impact et vérifie son exécution
- > Coopère avec l'autorité de contrôle et fait office de point de contact
- > S'assure de la bonne tenue de la documentation relative aux traitements

### Le responsable de traitement

La personne physique ou morale, qui, seul ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement.

### Sous-traitant

Personne physique ou morale, l'autorité publique, qui traite des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement.

### Destinataire

Personne physique ou morale, qui reçoit la communication de données à caractère personnel.

### Autorité de Contrôle

En France : la CNIL.



# de ses données personnelles

## Un cadre plus protecteur

Les citoyens doivent donner ou retirer leur consentement au traitement, ils ont le droit d'accéder à leurs données, de demander à les rectifier ou de s'y opposer, et un droit à l'oubli c'est-à-dire l'effacement ou le déréférencement. Les responsables de traitement doivent fournir une information claire, simple et facilement accessible. (Interdiction notamment des cases pré-cochées)

## Droits des enfants

Les droits des enfants sont pour la première fois encadrés. Le RGPD fixe à 16 ans l'âge à partir duquel un mineur peut :

- › consentir seul au traitement de ses données personnelles
- › utiliser un service sur internet, typiquement les réseaux sociaux.

On parle de majorité numérique. (La France l'a fixée à 15 ans.)

## Création de nouveaux droits

- › Droit à la portabilité de ses données. Pouvoir récupérer les données fournies à une plateforme et les transférer gratuitement à une autre (réseau social, etc). Ne s'applique pas si mission d'intérêt public (Art. 20 RGPD).
- › Droit à notification en cas de piratage de ses données personnelles. La personne concernée doit être rapidement avertie.
- › Action de groupe. Toute personne peut mandater une association ou un organisme pour introduire une réclamation ou un recours et obtenir réparation en cas de violation de ses données.
- › Droit à réparation du dommage matériel ou moral. Toute personne peut obtenir du responsable du traitement ou du sous-traitant la réparation de son préjudice.

## Données personnelles dites sensibles

Elles ont été complétées et bénéficient d'une protection particulière. Le traitement est interdit, sauf dans des cas limitatifs et sous conditions. Ce sont des données de types raciales ou ethniques, politiques, religieuses ou philosophiques, syndicales, génétiques, biométriques, de santé, vie sexuelle.

## Une responsabilisation accrue des acteurs gérant les données personnelles

Les formalités préalables sont remplacées par des mécanismes de conformité et de responsabilité. Les responsables de traitement doivent mettre en œuvre toutes les mesures techniques et organisationnelles, garantir un niveau de sécurité et de confidentialité approprié dès la conception du produit ou du service (principe de minimisation des données) et par défaut. Cette obligation s'applique également aux sous-traitants. Il convient de mener une étude d'impact sur la vie privée (EIVP ou PIA). En cas de risque élevé, la CNIL peut s'opposer au traitement.

## Obligation de documenter

Il existe aussi une obligation de documenter et de tenir une documentation, en particulier :

- › un registre des activités des traitements
- › une fiche de traitement pour chaque activité
- › la documentation concernant chaque traitement
- › l'analyse d'impact ou la raison de sa non mise en place.

**JEAN-LUC ARMONICO**  
DPO  
CH AVIGNON & GHT 84

2<sup>E</sup> ÉDITION

## Tour de France des Soins Oncologiques de Support

Le minibus des soins de support en oncologie a fait étape au Centre Hospitalier d'Avignon le 26 février 2019.



L'AFSOS (Association Francophone des Soins Oncologiques de Support) et Amgen ont organisé conjointement pour la 2<sup>e</sup> année consécutive une journée pour sensibiliser les patients et leurs proches aux soins de support avec un objectif : favoriser l'accès de ces soins au plus grand nombre.

Une opportunité de faire connaître les soins proposés par l'équipe du Pôle Cancérologie pour améliorer la qualité de vie des patients.

Au programme ? Des stands d'information, le laboratoire dermatologique La Roche-Posay, La Ligue contre le cancer, Société Bel Ange mais aussi tous les soins de support mis en œuvre par le service d'Hématologie clinique et oncologie médicale : activité physique adaptée, prise en charge de la douleur, soins corporels, maquillage, aromathérapie, ateliers culinaires et conseils diététiques, yoga, sophrologie, ostéopathie...

# Comment limiter les risques d'exposition

Les conseils ciblent, en priorité, la femme enceinte, l'enfant et l'adolescent. Ces mesures seront évidemment bénéfiques pour tous. Tout d'abord, une évidence : évitez le tabagisme actif et passif car les goudrons du tabac (Benzopyrène, Hydrocarbures Polycycliques Aromatiques, Cadmium) sont des PE.

## Ennemi N°1 : Composés bromés

- Évitez les revêtements de sol en PVC et les moquettes, notamment dans les chambres à coucher.
- Aérez les chambres, essuyez les poussières de particules de dérivés bromés avec des tissus humides, assurez une bonne ventilation l'hiver et veillez à changer régulièrement les filtres des systèmes d'aération.
- Pendant la grossesse, évitez d'acquérir de nouvelles sources de mobiliers ou de sièges remplis de mousse.
- Préférez les matelas en laine naturelle ou 100 % latex, anti-acariens naturels (un peu plus chers), aux produits en mousse, surtout pour les enfants.
- Passez tous les vêtements neufs à la machine avant de les porter, sans les mélanger avec le reste du linge, ainsi que les peluches, coussins, doudous et couvertures de bébé.
- Éteignez les appareils électroniques la nuit ou en cas d'absence pour éviter la libération (liée à la chaleur) de retardateurs de flamme dans l'atmosphère des habitations mais aussi des bureaux.

## Ennemi N°2 : Composés chlorés (PCB)

- L'ANSES, organisme public de santé, recommande de limiter la consommation de poissons d'eau douce fortement bio-accumulateurs (anguille, barbeau, brème, carpe, silure).
- Pas plus d'un poisson par semaine pendant la grossesse selon l'ANSES.
- Rappelez-vous qu'il y a encore trop de PCB dans le thon et le saumon malgré son interdiction dans les années 80.

## Ennemi N°3 : Composés perfluorés

- N'utilisez pas les ustensiles ayant des revêtements anti-adhésifs et préférez leur les ustensiles en inox et en matériau inerte (céramique, verre).
- Limitez l'utilisation d'aliments pré-emballés, d'aliments de type « fast-food », de pop-corns, de pizzas emballées. Ne faites surtout pas chauffer ces aliments dans leur emballage.
- Évitez de traiter meubles et chaussures avec des produits anti-tâches ou imperméabilisants et achetez de préférence des produits n'ayant pas été prétraités.

## Ennemi N°4 : Pesticides

- Rincez à l'eau claire et pelez les fruits et légumes pour vous débarrasser des pesticides.
- Privilégiez les produits issus de l'agriculture biologique au moins pour les fruits et les légumes les plus contaminés (les pommes de terre, les concombres, les pommes et les fruits rouges).
- Évitez d'utiliser des pesticides et autres produits similaires à la maison, chez les animaux de compagnie et dans le jardin.

## Rincez à l'eau claire et pelez les fruits et légumes.



La vente de pesticides est interdite aux jardiniers amateurs depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, belle victoire sur les PE en ce début d'année qui en appellera d'autres !

## Et pour le reste

- Consommez des produits frais et oubliez les plats préparés et toute l'alimentation industrielle, car vous ne maîtrisez pas leur composition.
- Supprimez au maximum le plastique et optez pour une bouilloire avec revêtement intérieur en inox.
- Ne passez pas au four à micro-ondes des récipients en plastique, n'y entreposez pas non plus d'aliments gras au réfrigérateur.
- Ne donnez pas d'anneaux de dentition en plastique flexible aux bébés (BPA) et des biberons en verre.
- N'utilisez pas de produits d'entretien contenant des agents antibactériens.
- Évitez l'utilisation d'agents imperméabilisants en aérosol et pour le ménage, préférez le vinaigre blanc, le bicarbonate de soude et le savon noir.
- N'abusez pas des crèmes solaires et des cosmétiques (parabènes, phtalates) pendant la grossesse et/ou l'allaitement.
- Pendant la grossesse, limitez la prise de médicaments et d'antalgiques sans ordonnance. D'après une étude publiée dans « Scientific Reports » du 10 mars 2017, l'utilisation prolongée de Paracétamol, d'Aspirine ou d'Ibuprofène (molécule présente dans le Nurofen, l'Advil...) au cours du 1<sup>er</sup> trimestre de grossesse, peut avoir des effets délétères potentiels pour le futur appareil génital et reproducteur des garçons. C'est encore un effet PE sur l'axe gonadotrope.
- Faites confiance aux labels (Ecolabel européen, NF Environnement, Nature & Progrès, Ecocert...)

**Le rôle des professionnels de santé est crucial avec un message relayé qui doit être clair et pratique.**

# aux Perturbateurs Endocriniens (2<sup>e</sup> partie)

## Le changement de comportement est un processus long et cyclique

Les risques en santé environnementale sont difficilement acceptés par le public (invisible, effets sur le long terme, lié à l'environnement intime de chacun) et difficilement quantifiables. Selon certains auteurs, la perte même minime du capital neurocognitif des enfants exposés s'apparente à une « épidémie silencieuse » du fait de la faible visibilité des altérations cérébrales à la naissance (pas de malformation apparente) rajoutée à une connaissance imparfaite de la toxicité de ces substances chimiques.

Ce qui fait le poison c'est le moment d'exposition, la précarité et la présence de ces PE en mélange (effet cocktail). Le doute doit toujours profiter au citoyen et non aux fabricants de ces substances chimiques car le cerveau humain, qui est la structure la plus sophistiquée qui puisse exister, est en danger. Prévenir les maladies au lieu de lutter seulement contre ces dernières est une urgence et une priorité de santé publique. Il faut passer du principe de précaution au principe de prévention.

Les sociétés Européennes d'Endocrinologie et d'Endocrinologie Pédiatrique proposent de s'aligner sur la classification des substances supposées cancérigènes, en évaluant chaque fois sur une échelle de 1 à 4 la probabilité de voir se produire un effet cancérigène, mutagène ou reprotoxique et que ce ne soit pas au consommateur de prouver la nocivité de ces substances mais plutôt à l'industriel de démontrer l'absence d'effet toxique sur la santé humaine et sur l'environnement.

La spécialité de « Médecine environnementale » sera au premier plan dans les décennies à venir vu le péril de maladies, incluant les troubles neuro-comportementaux, les cancers du sein et de la prostate, l'infertilité, les malformations congénitales, l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, qui s'installent en silence comme un printemps sans insectes ni oiseaux, ni coquelicots...

Faut-il attendre que des générations d'enfants soient sacrifiées? En attendant, une réglementation efficace qui protégera toute la population, il faut garder espoir, croire au changement et investir dans l'éducation et l'information et ce dès l'école maternelle.

**DR ABDALLAH TIZEGGAGHINE**

*Néonatalogie  
Endocrinologie Pédiatrique*



## De nombreuses précautions à prendre pendant la grossesse.

### OBJECTIFS DE LA PRÉVENTION PRIMAIRE

- 1** **Changer de comportement** pour diminuer l'exposition aux PE selon le principe, une attitude chassera une autre.
- 2** **Vérifier le statut thyroïdien maternel** dès le désir de grossesse.
- 3** **Contribuer à réduire les effets de la pollution chimique** en préservant la fonction thyroïdienne de la mère et le développement cérébral des enfants car ce sont les Hormones Thyroïdiennes (HT) qui régulent les gènes impliqués dans le développement cérébral.
- 4** Une mesure simple à appliquer (Pr Demeneix): **supplémenter en iode les femmes enceintes déficitaires** (Étude Suédoise de Sofia Manousou et son équipe BMJ Open 2018). En France, l'acide folique est déjà donné systématiquement aux femmes enceintes pour prévenir les anomalies de fermeture du tube neural.

### SOURCES



- > Pr Barbara Demeneix, « Le cerveau endommagé : comment la pollution altère notre intelligence et notre santé » (Odile Jacob, 2016)
- > Film documentaire, Sylvie Gilman et Thierry de Lestrade, « Demain tous crétiens » (YouTube)
- > Fabrice Nicolino, « Un empoisonnement universel, comment les produits chimiques ont envahi la planète » (Babel N° 1377, 2016)
- > Dr Didier Cosserat, « Les perturbateurs endocriniens pendant la vie prénatale » (Séminaire de l'Assemblée Générale de l'ANEP, France)
- > Isabelle Doumenc, « Perturbateurs Endocriniens » (Larousse, 2017)
- > Dr Laurent Chevallier, « Le Guide Anti-Toxique de la Grossesse » (Marabout Poche, 2017)
- > Sites web :
  - ▶ [ufcquechoisir.org](http://ufcquechoisir.org) (voir l'application)
  - ▶ [www.primum-non-nocere.fr](http://www.primum-non-nocere.fr)
  - ▶ [www.generations-futures.fr](http://www.generations-futures.fr)
  - ▶ [www.projetfees.fr](http://www.projetfees.fr)



**Cette année encore, la journée soignante organisée par le CHA a permis aux différentes équipes de mettre en avant leur dynamisme, leur motivation, leitmotiv de leur prise en charge quotidienne des patients.**

L'édition 2018 avait pour thème le don, que ce soit don de soi ou action de donner. Chaque Pôle a su faire preuve d'innovation, de professionnalisme et d'humanité dans la recherche et la mise en place d'actions, toujours dans un souci d'optimisation et d'amélioration du séjour des patients. Les thèmes présentés ont été travaillés en équipe dans les services de soins mais aussi dans les services logistiques, telle la cuisine.

### De nombreux services mobilisés

Pour commencer, le Pôle FME nous a éclairés sur la pratique du don de placenta et du don de lait. Cette intervention nous a rappelé l'importance et le bienfait de l'allaitement maternel, surtout en situation de prématurité. Ceci a permis de connaître l'existence et de comprendre le fonctionnement du Lactarium.

Dans un souci d'amélioration de l'hospitalisation, l'URH a mis en place, avec le service d'oncologie, des repas froids. Ce travail a été initié sur le constat des difficultés des patients inscrits dans un protocole de chimiothérapie, à trouver du plaisir dans l'alimentation, souvent source d'inconfort gustatif et olfactif. Les repas ont été revisités dans leur présentation, leur assaisonnement, le choix de produits locaux et bio, pour la filière fruits et légumes. Ce sont 72 professionnels en cuisine qui mettent leur savoir-faire à contribution et qui préparent 3500 repas par jour pour faire de la restauration une « promesse de plaisir et de soins... ».

Le service de PMO, rattaché au service de Réanimation, a expliqué le déroulement d'une prise en charge d'un patient donneur d'organes. Une nouvelle technique pratiquée depuis novembre 2017: le Maastricht 3 consiste à faire un prélèvement sur cœur arrêté. L'équipe insiste et sensibilise sur la nécessité d'une temporalité précise et rapide afin de préserver au mieux les greffons.

Pour clôturer cette matinée, une table ronde autour de la recherche clinique a permis d'informer sur le bienfondé de cette pratique innovante qui tend à se développer au sein de nos institutions.

L'intervention du début d'après-midi sur les autogreffes de cellules souches (pratiquées en oncologie), a mis en exergue le parcours du patient dans un processus d'autogreffe,

et les bénéfices prévisibles pour celui-ci. Nous avons pu observer dans ce processus spécifique toute la rigueur et le professionnalisme d'une équipe pluridisciplinaire. Ensuite, nous avons pu apprécier le processus de greffe en amont, avec le service de Dialyse Péritonéale, qui a présenté l'organisation et la coordination du bilan de pré-greffe rénal, en mettant l'accent sur le confort du patient et les avantages d'une prise en charge en HDJ. Là aussi, la notion d'équipe prend toute son importance face à la complexité de la prise en charge, et la coordination de tous les acteurs.

Le service de restauration a pu sensibiliser tous les acteurs de l'hôpital. Ainsi, dans une optique de développement durable, une action de tri des déchets et d'anti-gaspi a été menée, sensibilisant les agents à certains produits dangereux, tels que les perturbateurs endocriniens. Le but de cette démarche est de s'orienter vers une maternité éco-responsable.

Pour conclure cette journée, le service de Cardiologie a présenté une pratique innovante, démontrant que les patients manquaient d'information. L'équipe des Soins Continus-HDS-Ambulatoire de Cardiologie donne de l'information au patient par le biais d'un outil connecté. Grâce à cette tablette numérique, on constate une baisse de l'anxiété, entraînant une meilleure coopération du patient lors du geste interventionnel et une meilleure qualité du séjour hospitalier. Après évaluation, grâce à cet outil, la compréhension de l'examen a augmenté de 43,86 %.



Un stand plus « pratique » a aussi été proposé par le service d'Oncologie. Ainsi, le personnel et les étudiants présents ont pu déguster des mugs cake et des jus de fruits frais à chaque pause. La société « Domitys » a aussi présenté ses résidences pour Séniors, proposant une réelle alternative entre l'hospitalisation et le retour à domicile. Un stand « préventif » faisait aussi partie du programme de cette journée grâce à l'ELSA avec un accompagnement personnalisé dans la prise en charge tabacologique. En parallèle, tout au long de la journée, des séances de massages et de luminothérapie étaient proposés aux soignants. En effet, il était aussi important pour l'encadrement de prendre soin du personnel qui œuvre chaque jour auprès des patients et de leurs familles.



### De véritables valeurs humaines du prendre soin

En conclusion, nous dirons qu'à l'heure où les contraintes économiques sont présentes dans les établissements de santé, force est de constater que les valeurs humaines du prendre soin sont toujours là et que les soignants sont toujours animés par l'envie d'améliorer la qualité de prise en charge des patients et d'évaluer leurs pratiques. Cette journée a permis de se rendre compte des actions innovantes mises en place par les services. La qualité de la réflexion autour du soin, ainsi que l'investissement permanent des soignants, améliorent la qualité de la prise en charge des patients. Ces expériences permettent de nous rendre compte de l'importance pour les soignants de donner du sens à leurs pratiques. C'est grâce à cela que nous arrivons à fédérer les équipes autour d'un même projet. Nous vous remercions pour votre investissement, pour tout ce que vous faites chaque jour pour améliorer la qualité du séjour hospitalier des patients.

Nous vous donnons rendez-vous en 2019 pour la 7<sup>e</sup> édition de la Journée Soignante, et comptons sur vos idées pour enrichir cette nouvelle édition.

À vos idées!!!

**LE BUREAU DES CADRES  
LE COPIL JOURNÉE SOIGNANTE  
ELODIE SARRADE  
MARIE-EMELIA BENCTEUX**



INTESTIN

# Parlons peu, parlons MICI... à Avignon !

**Mercredi 12 décembre 2018, le Bus MICI&Moi a démarré sa tournée au CH Avignon.**

À l'initiative de Janssen et de l'association afa Crohn RCH, le bus MICI&Moi a fait escale dans 16 villes de France dont notamment Bordeaux, Marseille, Montpellier, Nantes, Paris, Rennes, Toulouse... et Avignon! L'objectif? Répondre de manière originale et accessible à un besoin d'informations des patients souffrant des Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI). Dédié à la maladie de Crohn et à la rectocolite hémorragique (RCH), le bus avait à son bord toute une équipe avignonnaise spécialisée: gastro-entérologues, chirurgiens digestifs, rhumatologues, dermatologues, pédiatres, pharmaciennes, cadres, infirmières (ETP et stomato), diététiciennes, assistantes sociales, psychologues, pour accueillir les patients et leurs proches et créer un temps d'échanges dont ils ont besoin pour mieux vivre avec leur maladie au quotidien. Répartis sur 2 étages, des espaces de détente, des vidéos, des présentations d'outils pratiques tels que l'application MICI connect créée par l'afa Crohn RCH, des ateliers thématiques « Mieux comprendre la maladie », « Droits sociaux », « Nutrition », « Bien-être », ont permis aux patients de mieux comprendre et gérer leurs pathologies. Et pour rompre l'isolement et aborder les questionnements personnels, un espace privé permettait aux visiteurs d'échanger de manière confidentielle avec un expert.

Parmi 680 visiteurs au cours de la 2<sup>e</sup> édition, on compte 61 % de patients, 29 % d'aidants, et 10 % de visiteurs simplement curieux de s'informer sur des maladies qu'ils méconnaissent. C'est une très bonne nouvelle puisque l'un des objectifs du bus MICI&Moi est de permettre de lutter contre les préjugés et les idées reçues qui entourent les MICI.

### Une priorité pour la gastro-entérologie

Les MICI sont responsables de troubles digestifs importants, entravant fortement la qualité de vie aussi bien au niveau familial, social, que professionnel. L'équipe de Gastro-entérologie du CHA a donc fait de la prise en charge de cette maladie une priorité. Nous avons une file active de patients conséquente en étant le centre référent du bassin vaclusien. Le parcours de soins des patients, bien défini, passe par les médecins gastro-entérologues, les infirmières cliniciennes d'éducation thérapeutique et la pharmacienne référente pour pouvoir bénéficier du traitement approprié. Nous utilisons actuellement toutes les molécules disponibles avec aisance. L'administration des traitements se déroule en médecine ambulatoire avec des consultations avant chaque séance. Des programmes d'ETP MICI sont en cours d'élaboration; et un numéro « vert » (ouvert aux heures de bureau) permet d'alerter en cas de problème rattaché à la maladie. Le but étant d'accompagner de façon complète et personnalisée des patients souvent jeunes souffrant d'une pathologie cheminant sur toute leur vie.

**DR JEAN-PIERRE ARPURT**

*Chef du Pôle Maladies de l'appareil digestif et abdomen  
Chef du service d'Hépatogastro-entérologie*

**DR ANDRY RAOTO**

*Praticien Associé Contractuel*



ASSOCIATION

# Sauvez les éléphants d'Afrique

L'éléphant de savane ou *Loxodonta africana* et l'éléphant de forêt ou *Loxodonta a. cyclotis* sont les deux espèces d'éléphant en Afrique. L'éléphant de savane évolue principalement dans l'est et le sud de l'Afrique tandis que l'éléphant de forêt habite les forêts tropicales denses de l'Afrique de l'Ouest et centrale.

Leur aire de répartition a perdu plus de la moitié de la surface qu'elle occupait au début du 20<sup>e</sup> siècle. Les forêts disparaissent et les savanes se réduisent du fait de la désertification et de l'avancée des populations humaines. Des conflits éclatent entre l'homme et l'animal. Se rajoute le braconnage résultant de la demande d'ivoire. Le braconnage est devenu un odieux trafic et un crime organisé. Dans certains pays, la chasse aux trophées participe aussi à leur disparition. 86 % des éléphants d'Afrique ont disparu. Ils étaient au début du 20<sup>e</sup> siècle, 3 à 4 millions, il en reste aujourd'hui à peu près 400 000. Un éléphant disparaît tous les quarts d'heure.

## Des bouleversements écologiques majeurs

La régression et l'éventuelle disparition d'un herbivore important comme l'éléphant s'accompagneront de bouleversements écologiques majeurs. L'éléphant occupe en effet une place centrale dans les savanes. Il joue un rôle significatif dans le maintien de la physiologie des écosystèmes savaniques et dans la régénération des espèces végétales (disséminateur des espèces végétales, par exemple il est le seul disséminateur du palmier Doum). Il permet donc le maintien des écosystèmes et réduit leur vulnérabilité. Par ailleurs, il est un indicateur écologique de la santé de l'écosystème ; sa disparition signifierait celle de beaucoup d'autres espèces. Ils rendent accessibles les eaux souterraines quand l'eau de surface n'est plus disponible, ils ouvrent des salines utilisées par de nombreux herbivores, et leurs excréments servent de réserves de nourriture à de nombreux insectes, oiseaux et primates.

**Un éléphant disparaît tous les quarts d'heure !**

Comme disait Romain Gary dans « les Racines du ciel » : « L'Afrique perdra lorsqu'elle perdra les éléphants. Comment pouvons-nous parler de progrès, alors que nous détruisons encore autour de nous les plus belles et les nobles manifestations de la vie? ».

## Une véritable passion pour les éléphants

Depuis toute petite, j'ai été passionnée par les Géants Gris d'Afrique, impressionnée par ces majestueux pachydermes. Pourquoi, je ne le saurai jamais. D'ailleurs j'aimais tous les animaux.

En 1998, je m'engage dans des causes animales (protection des dauphins, des loups, des lynx, des ours) mais tous ces projets ne correspondent pas à ce que je recherche et puis en 2008, enfin, je trouve le projet que j'ai toujours cherché à supporter : parrainer un animal orphelin afin de le réintroduire

dans son milieu naturel et « cerise sur le gâteau » avec les éléphants d'Afrique. Je parraine mon premier filleul de la fondation David Sheldrick Wildlife Trust au Kenya et à partir de 2010, je vais parrainer plusieurs petits orphelins, devant la reprise du

braconnage (suite à l'autorisation pour la Tanzanie, l'Afrique du Sud, la Namibie de vendre leurs stocks d'ivoire qui va engendrer l'augmentation de la demande en ivoire).

En 2015, devant la situation de plus en plus dramatique des éléphants en Afrique, je décide d'aller plus loin dans mon engagement, ne plus être simplement une marraine, mais faire plus et avec mon compagnon et une amie, nous décidons de fonder l'association « Sauvez les éléphants d'Afrique ».



Dans quelle aventure est-ce que je m'engageais? Peu importe, seul comptait d'apporter ma modeste contribution à aider davantage les ONG sur place. Si on ne réagit pas, dans 10 ans ils auront disparu.

Trois ans plus tard, l'association compte 200 parrains et marraines qui nous ont rejoints et quelques donateurs fidèles. Ainsi, nous pouvons apporter une aide à notre projet principal: le parrainage des éléphanteaux orphelins de la fondation David Sheldrick Wildlife Trust. Ce projet consiste à récupérer des éléphanteaux orphelins suite au braconnage du troupeau, à une séparation de leur troupeau suite à un conflit avec l'homme ou quelquefois pour des raisons naturelles. Ces bébés vont rester à la nurserie où ils vont recevoir les soins et l'amour de gardiens kenyans qui vont être leur maman de substitution 24h/24. (En 2007, on comptait 7 orphelins à la nurserie; en 2018, on en compte une trentaine). À l'âge de 3 ans, ils vont être déplacés vers l'un des trois centres de réintroduction dans le parc de Tsavo où ils vont continuer à grandir, à recevoir des soins mais surtout à avoir des interactions avec les ex-orphelins et des éléphants sauvages afin de pouvoir vivre un jour leur vie sauvage, quand ils décideront de quitter les palissades.

## De nombreux petits orphelins

Chaque année, je me rends sur place afin de voir ce que nos dons ont pu apporter et évaluer les nouveaux besoins. C'est aussi l'occasion de revoir tous ces petits orphelins, les ex-orphelins et des sauvages. J'ai envie de vous les comparer aux humains: chacun a son caractère, sa fantaisie (il y a les effrontés, les timides, les affectueux...) et au bout de quelques jours j'ai l'impression d'être entourée d'enfants; ils ont le même comportement. Malgré leur aspect de grand pachyderme, ils sont extrêmement sensibles.

Même physiquement ils sont différents entre eux. On peut les disposer côte à côte, et non, les éléphants ne se ressemblent pas physiquement, ils ont des signes distincts, à nous de les trouver afin de les reconnaître... En tout cas, eux me reconnaissent, et viennent me saluer, chercher une caresse, partager un moment avec moi.

Notre aide va aussi aux équipes anti-braconnage et vétérinaires du DSWT qui veillent sur les éléphants sauvages de Tsavo et des autres parcs du Kenya.

Parallèlement à ce projet, nous aidons également Big Life dans le parc d'Amboseli au Kenya (unité canine anti-braconnage), Elephant Aware dans le Masai Mara au Kenya (éducation des communautés du Masai Mara pour la protection des éléphants) et un peu plus loin au Malawi, le Wildlife Action Group pour la réintroduction des éléphants dans la réserve de Thuma.

Chaque jour, je me dis « même si rien n'est facile, rien n'est impossible ». J'ai l'espoir qu'en septembre 2019 la CITES (Convention sur le commerce international des espèces de faune et de flore sauvages menacées d'extinction), les reclassera enfin en Annexe I afin de les protéger définitivement du braconnage et de la chasse aux trophées. Je ne peux imaginer qu'un jour les éléphants ne puissent plus qu'exister dans mes souvenirs et qu'on puisse dire « il était une fois... les Géants gris d'Afrique ».

**LAURENCE CORNET**  
AMA Neuro-rhumato-dermatologie



[www.sauvez-les-elephants.org](http://www.sauvez-les-elephants.org)



NÉONATOLOGIE

# Cœur à cœur : un livre pour parler aux bébés

**Cela fait 10 ans cette année que je suis infirmière puéricultrice en Néonatalogie au Centre Hospitalier d'Avignon. Depuis 1 an, j'ai commencé à élaborer un livre pour aider les parents et les enfants à surmonter ensemble cette épreuve de la prématurité. Je n'ai pas souvent eu l'occasion d'observer des parents faire la lecture à leurs enfants. On considère sans doute qu'étant immatures sur bien des points, la lecture d'histoires est réservée à « plus tard ». Pourtant, la musique des mots et des émotions parle au bébé, et cela déjà in utero.**

Dans notre pratique, nous, auxiliaires, puéricultrices, et pédiatres, sommes amenés à accompagner les parents dans des moments émotionnellement difficiles : le choc de la naissance prématurée, le choc de la rencontre avec ce petit bébé si éloigné de ce qu'ils avaient imaginé, ainsi que l'inquiétude sur l'état de santé de cet enfant qui a besoin de tant d'assistance pour respirer, manger, maintenir sa température... nous sommes aussi confrontés à la lassitude des parents face à l'hospitalisation qui dure (plusieurs semaines, et souvent plusieurs mois quand ils sont transférés de Marseille), l'évolution de l'enfant étant souvent jugée trop lente à notre niveau d'adulte. Car aujourd'hui plus que jamais, on valorise la performance, et la rapidité à tous les niveaux, on en oublie de profiter de l'instant présent.

Notre rôle consiste alors à faire prendre conscience aux parents de la réalité du chemin parcouru, des progrès accomplis, du temps qui passe et qui les rapproche malgré tout des retrouvailles à la maison.

Nous avons un rôle de médiateur dans l'établissement de la relation parents-enfants, car nous aidons ces parents en devenant à acquérir leur place de père et de mère, nous les rassurons, nous les encourageons, nous les félicitons parfois : en effet, les parents se sentent souvent inutiles en néonatalogie, ils estiment ne pas être capables de



prodiguer des soins « suffisamment bons », de ne pas être capable de tenir correctement leur enfant dans leurs bras, de ne pas savoir les changer sans serrer trop ou pas assez la couche, car ils se confrontent sans arrêt aux professionnels qui assurent les soins « sans faille ». Être présent auprès du bébé est parfois très compliqué, et certains parents préfèrent venir le moins possible, tant ils estiment être « en dessous du niveau requis ». Les parents s'adressent alors à leur enfant en s'excusant lors des soins « je t'embête », ou de manière négative « tu dors au lieu de téter, tu es feignant ! ». C'est très difficile également au niveau émotionnel car la culpabilisation est très forte, de ne pas avoir pu donner naissance à terme.

Pourtant la présence des parents est vitale pour le bébé : les enfants dont les parents pratiquent souvent le peau à peau évoluent plus vite, deviennent plus vite actifs lors des tétées et sont davantage apaisés. Ils ont également à long terme un meilleur développement psychomoteur.



## Le plaisir de lire des histoires

Je suis moi-même maman de 2 petites filles de 6 et 3 ans nées à terme et j'ai beaucoup de plaisir à leur lire des histoires. J'ai commencé alors qu'elles étaient âgées de quelques semaines seulement. Je lisais parfois même mes romans à haute voix pendant que mon bébé était lové dans l'écharpe de portage! J'ai découvert qu'on peut tomber parfois sur des trésors de livres pour enfant: certains avec un double niveau de lecture, l'histoire parle autant aux enfants qu'à nous, parents. Parfois certains livres sont rédigés avec des rimes ce qui facilite la lecture à voix haute et aide l'enfant à suivre le rythme de l'histoire.



Tous ces éléments m'ont guidé pour élaborer mon livre. Le langage du cœur est le plus important, mon livre s'appelle « Cœur à cœur » et c'est une lecture parent-bébé. C'est un abécédaire, et à chaque lettre correspond un mot évoquant l'univers de l'hospitalisation en néonatalogie ou une émotion s'y rapportant: A comme Amour, D comme Douceur, E comme Espérance, T comme Temps... sont quelques mots associés à de courts paragraphes qui riment. Le texte fait appel à de nombreuses expressions positives qui résonnent comme des encouragements pour le bébé et pour ses parents: le parent garde courage et espérance, l'enfant est baigné dans une parole d'amour et de confiance dont il a besoin pour grandir (tu vas réussir, j'ai confiance en toi, tu deviens plus fort de jour en jour). Les illustrations sont inspirées de la nature, d'animaux et autres montagnes russes ou montgolfière. Ainsi, chacun peut y trouver un écho à ses propres représentations ou sentiments, et se décentrer de l'univers de la néonatalogie. C'est un ami d'enfance illustrateur à Toulouse qui les réalise. Les pages sont très colorées et contrastées et les illustrations s'inspirent des techniques d'aquarelles.

Lire une histoire à son enfant replace le parent dans une attitude de parent d'enfant « normal », soit né à terme. La lecture lui redonne une position utile auprès de son bébé, dans cette ambiance très médicalisée qui entrave la pleine expression de sa parentalité. De plus, lire permet de faire une « pause », cela réduit le stress lié à l'hospitalisation du nouveau-né.



Cela incitera peut-être les parents à faire plus souvent la lecture à leur enfant (délaisser les écrans est un large défi...), et dès la toute petite enfance, car la lecture est accessible et souhaitable pour leur développement, l'acquisition du langage et la compréhension du monde environnant.

Enfin, ce livre est un support pour aider le parent à partager ses émotions avec son bébé, car l'enfant peut tout entendre et surtout tout comprendre, si on prend le temps de lui expliquer avec des mots, mais surtout avec le cœur.

Ce projet a fait l'objet d'un appel au financement participatif sur Ulule qui s'est terminé le 15 mars. J'ai atteint l'objectif des 7 000 € récoltés afin de financer les illustrations. Il me reste à financer l'impression (5 000 € pour 1 000 exemplaires du livre). Les frais Ulule, d'expédition et d'impression des contreparties liées au crowdfunding seront à ma charge. Le Lions Club de Cavaillon m'a sponsorisé à hauteur de 2 000 € pour couvrir les frais restants.

## Un projet qui devient réalité

J'espère toucher le maximum de personnes pour relayer l'information, car la communication sur le livre est primordiale pour permettre à ce projet de devenir une réalité. Si mon projet aboutit, j'envoierai aussi gratuitement plusieurs exemplaires de « Cœur à cœur » dans 30 des plus grands services de réanimation néonatale de France afin qu'ils soient mis à disposition des parents. Le livre sera également disponible à la vente sur Internet (site en cours d'élaboration).

Un partenariat est né avec une association toute jeune et créée localement par David Cholez, « Le Marathon de la Prématurité », afin de lui reverser une partie de la recette du livre, pour aider également au quotidien les parents qui ont le plus de difficultés financières à se rendre à l'hôpital où est soigné leur bébé. David Cholez (lui-même père de jumelles nées prématurées) et Marion Reboul, également bénévole SOS Préma, association conventionnée avec le CHA, ont lu mon écrit et se sont montrés enthousiastes par rapport à ce projet. Leur accueil et leur soutien me renforcent dans la certitude que ce livre pourra aider de nombreux parents à traverser l'épreuve de la prématurité de leur enfant.

**À terme, le livre sera à la vente via mon site Internet (en cours d'élaboration), et il sera également en dépôt chez Aubert Avignon.**

**ESTELLE GUIBERT**

*Puéricultrice  
Néonatalogie*

Pour voir la vidéo de présentation du projet, rendez-vous sur **Ulule.com**



[www.ulule.com/coeur-bebe/](http://www.ulule.com/coeur-bebe/)

Tenez-vous informés de l'avancement du projet sur Facebook [www.facebook.com/estellebenitoguibert/](https://www.facebook.com/estellebenitoguibert/) et sur Instagram [@lecturecoeurcoeur](https://www.instagram.com/lecturecoeurcoeur)

BIENVENUE À PCA LAND

# Escape Game au CHA

Chaque année, à l'occasion de la semaine nationale de la sécurité des patients, sont proposés des ateliers utilisant le jeu pour sensibiliser le maximum de professionnels de manière ludique afin d'améliorer la sécurité de la prise en charge des patients. Depuis plusieurs années, les professionnels ont pu participer à des « chambres des erreurs », à la « pharmacie des erreurs » et à des serious games. Cette année, c'est le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) qui innove en proposant l'escape game « Bienvenue à PCA Land ».



## QU'EST-CE QU'UN ESCAPE GAME ?

Un escape game est un jeu d'évasion qui consiste à proposer à une équipe une série de défis et d'énigmes dont la résolution permet de progresser dans un scénario et de sortir du lieu où se déroule l'action du jeu.

## Pourquoi ce thème ?

Le CLUD a identifié la problématique de l'utilisation des pompes PCA (Analgésie Contrôlée par le Patient) sur l'établissement. Un plan d'amélioration a été mis en place comprenant l'inscription d'une formation « Prise en charge de la douleur dans le cadre d'une analgésie contrôlée par le patient » au plan de formation et la réactivation des binômes douleur dans les services de soins. En parallèle de ces actions, il y avait aussi la volonté de mobiliser les personnels différemment, d'utiliser une méthode novatrice et ludique permettant de rendre l'apprentissage plus efficace et intégrant l'axe travail d'équipe : entraide entre les participants où chacun

apporte quelque chose, quelles que soient ses compétences. C'est comme ça que l'idée de l'escape game est née.

Le projet a été proposé aux référents douleur et une équipe de 9 personnes s'est constituée. L'équipe a débuté ses travaux dès le mois d'août 2018 et s'est réunie régulièrement afin de définir l'objectif du jeu, d'élaborer les scénari, de définir la mise en scène et de réaliser les décors. La semaine précédant le jour J, les membres de l'équipe se sont rencontrés tous les jours lors de la pause déjeuner afin d'améliorer les scénari, de préparer le matériel, d'équiper les locaux et de réaliser les décors. Tout a été fait « maison » avec les talents de chacun et les moyens du bord.



## Déroulement du jeu

Le jour J, les membres de l'équipe projet ont joué les maîtres du jeu pour accueillir les participants au RDC, dans le service, dans les 4 salles et même parfois pour jouer le rôle du patient, à la place de notre mannequin Camille. L'équipe de participants était récupérée dans le hall de l'aquarium et accompagnée dans les locaux de B3, elle entrait à ce moment-là dans la « 4<sup>e</sup> dimension de l'analgésie par PCA » et, pour en sortir, elle devait :

- Dans la 1<sup>re</sup> salle, choisir la bonne prescription dans le dossier patient informatisé parmi 3 prescriptions.
- Dans la 2<sup>e</sup> salle, choisir la bonne pompe avec le bon montage parmi 4 pompes (intraveineuse, péridurale) avec des montages différents et trouver la clé qui ouvre la bonne pompe dans un des 3 pots remplis de choses peu ragoûtantes, proche d'une épreuve de Fort Boyard.
- Dans la 3<sup>e</sup> salle, programmer la pompe en fonction de la prescription et d'un indice qui était obtenu au jeu du pendu.
- Dans la 4<sup>e</sup> salle, rencontrer le patient et sa famille, afin d'évaluer le dispositif auprès

du patient (mise en route, programmation, branchement, efficacité) et résoudre un rébus qui résumait en un mot la finalité de tout ce qui avait été vu dans les 4 salles.

Une fois toutes les énigmes résolues, l'équipe se voyait remettre un mémo (mémo PCA RYTHMICS, disponible dans kaliweb) récapitulant les points clés de l'utilisation des pompes et une collation était proposée (offerte par un prestataire et par l'équipe).

Le retour des participants a été très positif et les objectifs fixés en termes d'apprentissage et d'entraide ont été atteints.

Les membres de l'équipe ont pris beaucoup de plaisir à travailler ensemble et sont prêts à retenter l'expérience et à accompagner les personnes qui souhaiteraient se lancer dans la conception d'un prochain escape game.

PROPOS RECUEILLIS PAR  
**ALEXANDRA AGNEL**  
*Qualificatrice*

AUPRÈS DE  
**CLAUDINE COUTURIER, CANDICE VENTURELLI,  
GÉRALDINE ZANLUCCHI**  
*Cadres de santé*



## ÉQUIPE PROJET

**Présidente du CLUD :**  
Séverine Raucy

**Infirmier(e)s :**  
Pascale Breuilly  
Sana Laghrib  
Fanny Rodriguez  
David Zeggane  
Axelle Zeganne

**Cadres de santé :**  
Claudine Couturier  
Candice Venturelli  
Géraldine Zanlucchi