



# CHAB'ACTU n°6 MAI 2022



**EDITO :** En furetant dans les recoins poussiéreux d'une bibliothèque familiale, j'ai retrouvé récemment une BD vieille de 30 ans consacrée aux infirmières. Je n'ai pas résisté au plaisir de vous en donner ci-contre un extrait, tant l'image du métier infirmier qui en ressort a peu évolué en trois décennies : l'infirmière (ou l'aide-soignante...) de 1992 était à l'évidence sous payée, maltraitée par les médecins et les patients, débordée – et déjà à l'époque on faisait des campagnes de recrutement pour attirer les bonnes volontés.

Le COVID a réactivé ces stéréotypes qui comme tous les stéréotypes sont vrais et faux à la fois : oui les IDE françaises ont pendant longtemps été moins rémunérées que la moyenne de l'OCDE (mais c'est en train de changer) ; oui elles sont parfois débordées (mais c'est la contrepartie difficilement évitable d'un métier de service public qui s'adapte aux rythmes et aux imprévus de la santé humaine) ; oui c'est un métier souvent difficile socialement et physiquement (mais à l'époque on travaillait 39h sans RTT avec un matériel qui n'était pas celui d'aujourd'hui...). Travaillons donc sur les réalités mais aussi sur les représentations de nos métiers.

*Olivier Ferrendier, Directeur*



Mars 2022 - Une IDE libérale, élue administratrice du GCS Axanté  
Angélique Lecourt, IDE au pôle de santé d'Isigny a succédé au Dr Vincent Fouques du Parc

## ★ Bonne Retraite!

M. ANDRE Thierry : Ateliers Techniques - Mme CHAOUIH Malika : Radiologie Aunay - Mme THORAVAL Fabienne : Serv Hôtelier Aunay - Mme TESSON Isabelle : Cuisine Centrale - Mme BULIGATTO Caroline : Med 3 - Mme DIVAY Françoise : Obstétrique - Mme LEROSIER Nadège : Chir Ambu - Mme PETITPAS Chantal : Serv Hôtelier Soins - Mme BACHELOT Dominique : CMPEA Aunay - Mme LAVANRY-MANOURY Erica : Standard

## Dans le cadre d'un article pour CHAB'ACTU, pouvez-vous nous décrire la teneur des travaux du RDC de Nesmond ?

Il s'agit de la réhabilitation complète de la zone qui va du hall d'entrée à l'ancien bloc opératoire pour accueillir les consultations externes et le bureau des entrées dans des locaux modernes et mieux adaptés. Les consultations du site Dunant seront rapatriées et regroupées sur un seul site, ce qui permettra une meilleure visibilité par la population bayeusaine et un parcours patient plus simple pour les professionnels. Cela permettra aussi la fermeture définitive du site Dunant.

La rénovation concerne : les bureaux des entrées, les consultations de chirurgie orthopédique et viscérale, dermatologie, kiné, anesthésie, une partie de l'imagerie médicale, etc.

Le projet intègre plusieurs préoccupations :

**La fluidité du parcours :** Avoir des cheminements courts fluides et facilement repérables par les patients. Par exemple, les bureaux des entrées seront facilement repérables depuis les deux accès possibles des patients (entrée debout et entrée couché par l'arrière).

**La confidentialité :** Tous les locaux seront traités acoustiquement pour une meilleure confidentialité et confort. Nous avons prévu également plusieurs salles d'attente, de taille humaine.

**Accessibilité aux personnes à mobilité réduite (PMR) :** Malgré l'ancienneté des locaux, nous avons réussi à garantir un parcours 100% PMR. Les passages étroits seront élargis, l'éclairage et la signalétique seront adaptés, au moins 2 toilettes PMR seront installées, des rampes seront aménagées pour permettre un parcours sans ressauts de sol.

**Confort Thermique :** Il est prévu l'isolation thermique des murs donnant sur l'extérieur ainsi que le remplacement des fenêtres sur l'ensemble de la zone des travaux, y compris la zone scanner/IRM. Le système de chauffage, ventilation-climatisation sera refait entièrement pour mieux réguler la température des locaux.

**Mise aux normes électriques et de sécurité incendie :** Le plateau des consultations externes bénéficiera d'un système électrique plus moderne adapté et sécurisé. Les circulations seront désenfumées mécaniquement.

**Les travaux démarreront début octobre et finiront fin juillet 2023, pour une durée totale de 10 mois.**

Le futur bureau des entrées se trouvera à la croisée des circulations entre l'accès des urgences et l'entrée principale de l'hôpital afin d'être en première ligne de contact avec les patients. Cela évitera des aller/retour entre les zones.

Les futures salles de consultation seront adaptées à la spécialité à traiter. En moyenne de 20 m², elles seront munies d'un divan d'examen, d'une paillasse (sèche ou humide selon besoin).

**Interview Mme Lissette Ruiz, DTMP, par Catherine Semaille**



**Calendrier des travaux disponible**



Images freepik

## Le prix du carburant augmente ! Comment faire face ? Les options possibles pour travailler

**Le Forfait mobilité durable  
: 200 euros/an**

Indemnité si utilisation au moins 100 jours/an  
- D'un Vélo classique ou électrique  
- D'un véhicule en covoiturage (Conducteur ou passager)

**Télétravail**

- Demande à faire à la DRH/DAM  
- Signature d'une convention individuelle avec l'agent  
- 3 jours / semaine maxi

**Covoiturage**

Réflexion possible au niveau de l'établissement sur une plateforme de mise en relation : si vous êtes intéressés dites-le nous (sec.direction@ch-ab.fr)

**Trajets inter sites Bayeux**

- Vélos et Vélos électriques réservés sur Blumédi  
- Réflexion DSEL sur véhicules de service hybrides ou électriques

## Vis ma vie de Technicien (ne) de laboratoire

Le laboratoire du CHAB est composé de 22 techniciens(nes) de laboratoire travaillant en équipe avec les biologistes, les secrétaires et les infirmières du laboratoire.

L'activité est variable, le technicien de laboratoire doit être à la fois polyvalent (gardes) et spécialisé (routine). L'activité repose sur plusieurs secteurs :

- La bactériologie plus différents tests rapides... PCR Covid ... (beaucoup de techniques manuelles)
- La biochimie et l'Immuno-analyse, gestion d'appareils très spécialisés avec en particulier des maintenances lourdes effectuées par le technicien
- L'hématocytologie (Automate plus lecture des lames au microscope)
- L'hémostase (tout ce qui se rapporte à la coagulation du sang) plus la gestion d'envois sous-traités (dont le traitement des échantillons pour les greffes de cornées)
- L'immunohématologie : Réalisation des groupages sanguins et recherches d'agglutinines irrégulières. Gestion du dépôt de sang, réception et distribution des produits venant de l'EFS
- Le préanalytique : Juste après la phase d'enregistrement par la secrétaire, vérification de la conformité des tubes et prélèvements. Par le même technicien sont assurés la réception et le rangement des commandes pour tous secteurs.

Dans une journée pour ces 6 secteurs d'activité ce n'est pas moins de 7 techniciens présents de 8h à 16h. Afin de pouvoir être opérationnel sur chaque secteur, le technicien de laboratoire fait des formations en interne, sur site, et hors site tout au long de sa carrière professionnelle. Il doit être habilité avant de prendre un poste.

A 12h40 arrivent 2 autres techniciens qui feront le relais avec le technicien de nuit : Prise en charge du téléphone...des prélèvements, réalisation des prises de sang (externes), gestion du dépôt de sang, gestion des ensemencements de bactériologie de l'après-midi... Plus enregistrements des dossiers à partir de 17h15 (fermeture du secrétariat).

La nuit, un technicien est présent de 20h à 8h pour prendre en charge les demandes.

Le Week-end pour les dimanches et jours fériés, 2 techniciens (dont l'un jusqu'à 15h20, et l'autre jusqu'à 20h10) se partagent les tâches pour l'ensemble des 6 secteurs, plus l'administratif, et les enregistrements de dossiers en l'absence de secrétaire le dimanche.

Chaque jour, ils analysent les prélèvements des services du CHAB mais aussi ceux réalisés par les professionnels libéraux. Ils transmettent chaque résultat pour validation aux biologistes. Mais le technicien de laboratoire est aussi engagé dans la démarche qualité avec certains d'entre eux plus spécialisés. Il est aussi très engagé dans la formation de ses collègues.



*Entretien réalisé auprès d'une technicienne du laboratoire du CHAB par Joanna Kaced*

## Fermeture des urgences non vitales

En décembre 2021, le service s'est vu contraindre de fermer ses portes aux urgences non vitales de 18h à 08h30 en lien avec un sous-effectif médical.

Seules les urgences vitales étaient accueillies, le tri étant assuré par l'infirmière d'organisation de l'accueil (IOA).

Depuis, s'en sont suivies 2 autres fermetures le vendredi 08 et le dimanche 10 avril 2022.

Les patients ne relevant pas d'une urgence vitale étaient alors redirigés vers les établissements de Saint Lô ou Caen à leur choix.

Un affichage à l'entrée du service informait les usagers de la situation et les invitait à appeler le 15 pour être réorientés.

L'équipe de SMUR était maintenue en service et susceptible de se détacher à tout moment de l'équipe en place.

### Quelle était la composition de l'équipe présente ces soirs-là ?

L'équipe était constituée de 3 infirmières, 1 aide-soignante, 1 médecin et 1 interne, s'il y avait une sortie de l'équipe de SMUR, l'interne restait seul avec la possibilité d'appeler le réanimateur de garde en renfort, et l'équipe paramédicale était réduite à 2 infirmières.

A noter que, malgré ce contexte, l'équipe des urgences continue d'assurer les urgences vitales de tous les services de l'hôpital y compris celles qui se présentent à la porte, l'astreinte de SSR, de la psychiatrie et de l'HAD.

### Comment l'équipe a ressenti cette situation exceptionnelle ?

« Il est très frustrant et délicat de refuser les patients et de les rediriger. Sans protocole, l'infirmière d'accueil se sent responsable de laisser repartir le patient, sans savoir vraiment la gravité de sa plainte. On subit autant que le patient »

### Comment cette situation est perçue par la population ?

« Les gens sont surpris que l'hôpital de Bayeux en arrive à fermer, c'est l'incompréhension, ils sont désorientés. On a senti de l'inconfort et de la peur, d'autant plus que la nuit il y a beaucoup de prises en charge pédiatriques. Alors que parfois, il suffit de rassurer les patients, donner quelques conseils sur les conduites à tenir, on a été confrontés à des comportements agressifs. »

### Si c'était à refaire, quels sont les axes d'amélioration du service ?

« Il n'y a pas de protocole d'établi puisque le cas par cas rend difficile cette tâche, pour le moment à chaque fermeture l'équipe était différente donc pas facile de s'améliorer ».

« Nous avons peur pour l'avenir de l'hôpital, comment être soigné correctement localement si le manque de médecin se fait ressentir à ce point, en 30 ans de service je n'ai jamais vu ça ! » se désole l'aide-soignante.

« Le soutien est la force de l'équipe » conclut l'infirmière.

*Entretien réalisé auprès d'une IDE et une AS des urgences par Joanna Kaced*

## PREVENTION/RISQUE SUICIDAIRE EN PEDIATRIE

Service de 11 lits, composé d'aides-soignantes, d'auxiliaires et infirmières puéricultrices, de pédiatres, et interne en pédopsychiatrie.

Ces 15 dernières années, une augmentation de 37% de la dépression adolescente et de 200% du taux de suicide chez les 10-14ans est constatée. (Source Dr Ovide neurologue pédiatre « tragédie silencieuse »)

Le suicide chez l'enfant/adolescent est la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité, et la majorité des motifs d'hospitalisation en pédiatrie au CHAB, se majorant après cette période de Covid.

Le service met en place 2 catégories de prise en charge :

- Les moins de 15 ans auront un suivi par l'interne en pédopsychiatrie qui sera le lien avec le pédiatre. Aucun contact avec l'extérieur (pas de téléphone, de visites ni d'appel)

- Les plus de 15 ans seront pris en charge par le service de l'UMUP (unité mobile d'urgence psychiatrique), ce qui permet un cas par cas », à l'admission il y a une coupure de 48h avec l'extérieur.

Il n'existe pas de protocole de service mais après évaluation des risques, des actions sont mises en place (gobelet en plastique, lacets de chaussures enlevés...) les fenêtres sont fermées, voire parfois le service pour éviter les fugues.

Des formations sont proposées aux soignants comme « la prise en charge de l'enfant » qui se fait à Caen ou « le risque suicidaire ».

Les soignants sont présents tout au long de la journée ce qui permet d'instaurer une relation avec l'enfant.

*Entretien réalisé auprès de l'équipe de pédiatrie par Joanna Kaced*

**1,5 an déjà !!**

Le 1<sup>er</sup> numéro de **CHAB'ACTU**

est paru en **novembre 2020**

Ce journal interne souhaite en priorité valoriser les actions venant du terrain, mettre en avant la vie des agents...

**Vous souhaitez rejoindre le comité éditorial ou proposer des articles, des idées**

**Renseignements : 02 31 51 51 50**

[sec.direction@ch-ab.fr](mailto:sec.direction@ch-ab.fr)

Les membres du Comité éditorial : Mr Ferrendier, Mme Kaced, Mme Lacroix, Mme Leforestier, Mme Semaille, Mme Berthault

**Solidarité UKRAINE :** "Afin d'aider le peuple ukrainien, un collectif national s'est mis en place pour acheminer des ambulances et du matériel médical en Ukraine.

Une ambulance de Bayeux a fait l'objet d'un don par une entreprise privée, les agents du CHAB ont été sollicités et ont répondu de manière spontanée pour contribuer à armer le véhicule avec du matériel de secours et de soins d'urgence. L'ambulance a quitté Bayeux le 31 mars 2022, et après 2300 kms, a été remise à une association de femmes ukrainiennes le 03 avril 2022 pour venir en aide au peuple ukrainien en souffrance".



*Irène Van Veen, cadre du Pôle transversal*