

CHRU DE NANCY



mag

#31

Pratico

L'appli des agents du CHRU de Nancy

Téléchargez l'application sur votre smartphone
et accédez à de nombreuses informations
utiles et pratiques !

*Menus des selfs | RH, formation, santé au travail | Aides et bons plans
Actualités et agenda des événements | Accès et stationnement
Chiffres-clés du CHRU | Dernier numéro de H-MAG et plus encore !*

Android



iOS



La localisation permet de vous présenter les sites du CHRU les plus proches de vous.
Vous pouvez l'accepter ou la refuser.
Astuce : cliquez sur les images pour les agrandir.

Une question, une suggestion ?

Écrivez-nous à : communication@chru-nancy.fr

*Pratico est un outil d'information réalisé par la direction de la communication du CHRU de Nancy.
Pour obtenir des réponses adaptées à votre situation personnelle, contactez les services compétents.
Pratico n'est pas un outil de travail. Sa vocation n'est pas de remplacer l'intranet ou toute autre application métier.*



ÉDITO

Arnaud VANNESTE
Directeur général du CHRU de Nancy

Pour bien soigner, nous devons prendre soin de nous.

Le dossier de ce numéro de HMAG donne un aperçu des actions déployées en faveur de votre santé et de votre sécurité au travail.

Je suis très heureux de l'ouverture récente de la salle de sport réservée aux agents sur le site de Brabois. Avoir une activité physique régulière est un facteur clé de notre équilibre et de notre bien-être, plus encore dans un environnement exigeant comme celui d'un hôpital. Un grand bravo aux équipes qui ont mené ce projet jusqu'au bout ! Un dispositif similaire pour l'hôpital Central est en cours de réflexion.

Le projet social travaillé par le département ressources humaines et affaires sociales, en lien avec les pôles et les directions, permet d'autres avancées concrètes destinées à prendre soin de nous et à améliorer notre environnement de travail. Citons : les formations pour la gestion des situations de violence, l'appli Pratico pour améliorer l'accès à l'information ou encore des événements de convivialité avec la Saint-Nicolas et la Semaine de Noël.

Le projet d'établissement 2024-2028 du CHRU de Nancy est en voie de finalisation. La dernière étape porte sur nos valeurs : ce que nous sommes, ce qui nous réunit et nous motive.

Le travail collectif mené depuis le mois de mai a permis de retenir quatre valeurs : Bienveillance - Respect - Engagement - Faire équipe. Il s'agit à présent de traduire ces valeurs en comportements positifs et en comportements à proscrire, tant au niveau individuel que des équipes et de l'établissement.

Je vous donne rendez-vous le 14 janvier prochain, à la cérémonie de présentation des vœux de notre établissement, pour évoquer la démarche et les perspectives qui en découlent.

Je vous souhaite une excellente fin d'année.
Prenez soin de vous et de vos proches.

Directeur de la publication : Arnaud VANNESTE
Rédaction en chef : Émeline IHRY, David KOZON
Rédaction - Secrétariat de rédaction : David KOZON
Création - Mise en page : Émilie ROYANT
Illustrations : Émilie ROYANT - Freepik
Photographie : CHRU de Nancy (Jean-Michel BRIN, Coline GENAY, David KOZON, Adeline WAGNER), CH de Pont-à-Mousson, CPN, Cédric JACQUOT
Impression et routage : Imprimerie Moderne
Tirage : 8 600 exemplaires



Parution décembre 2024

Agir pour la santé et la sécurité des professionnels

DOSSIER

Le CHRU de Nancy a lancé en août 2024 la révision de son document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). La démarche vise à élaborer un programme annuel de prévention de ces risques et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIACT) dans tous les secteurs de l'établissement. Focus sur certaines mesures déjà déployées en faveur de la santé et de la sécurité au travail des agents.

La sécurité dans les assiettes

Dans ses restaurants du personnel et son unité de production culinaire, le service restauration du CHRU de Nancy met en œuvre des mesures préventives et d'autocontrôle liées à quatre types de dangers. Explications avec Virginie BONNEREAU, gestionnaire de risques au sein du service.

La maîtrise de la chaîne du froid et des cuissons fait partie des différentes mesures appliquées contre le danger bactériologique, c'est-à-dire l'introduction et la multiplication de bactéries dans

les aliments. La température à cœur des denrées ne doit à aucun moment dépasser les 10 °C et leur cuisson doit être réalisée à au moins 63 °C à cœur. Pour y veiller, nos agents sont dotés de thermomètres professionnels sous suivi métrologique et tous les équipements réfrigérés et de cuisson intègre la fonction. Les techniciens de maintenance du service en assurent le suivi préventif.

Ensuite, il y a la prévention du danger physique qui consiste à **garantir l'absence de corps étrangers dans les denrées**. Le contrôle visuel à chaque étape est appuyé par d'autres

mesures : couteaux de sécurité pour déconditionner les denrées, matériel en inox incassable ou stylos monobloc sans bouchon ni ressort. Ces stylos sont bleus comme les pansements utilisés en cas de blessure, afin de les visualiser plus facilement. Les sols, murs, plafonds et mobiliers sont régulièrement inspectés et les techniciens réalisent les réparations nécessaires.

L'action contre le danger chimique se fait au niveau de nos fournisseurs avec le respect des réglementations en matière de pesticides notamment, et chez nous, par l'application



L'unité de production culinaire du CHRU de Nancy

« Apprendre comment exécuter vos gestes et tenir vos postures pour préserver votre santé »

Benoît JACQUEMIN



de **protocoles spécifiques de nettoyage, désinfection et rinçage** de nos matériels et surfaces. Objectif : empêcher la contamination des denrées par des résidus de détergent.

Enfin, la prévention du risque allergique repose sur l'information des consommateurs à propos de la présence éventuelle des **allergènes à déclaration obligatoire** dans les plats du jour.

Comprendre son corps au travail

Apprendre les gestes qui contribuent à réduire les risques d'usure corporelle et de blessures liés au travail : c'est l'enjeu de la démarche expérimentale que le CHRU de Nancy mène avec deux organismes de formation, Just Fine et la Fédération Française de Sport en Entreprise. Le point

avec Benoît JACQUEMIN, fondateur de Just Fine.

À chaque geste répété, dans chaque posture inconfortable ou prolongée, vous sollicitez vos muscles et vos articulations sans vraiment connaître leurs rôles et fonctionnements. Notre formation permet tout d'abord de **redécouvrir votre corps**. C'est compliqué d'analyser soi-même la façon dont on bouge. Le regard extérieur du formateur facilite cette étape indispensable pour identifier les points d'amélioration. La finalité est d'**apprendre comment exécuter vos gestes et tenir vos postures** dans les meilleures conditions possibles pour préserver votre santé. Nos exercices se focalisent donc sur la tonicité et le gainage pour apporter à votre corps davantage d'endurance et de résistance.

Grâce à un nombre limité de participants par session, vous vous sentez

accompagné dans l'apprentissage tout en adaptant votre effort physique à vos propres limites. Si vous doutez de votre capacité à suivre le programme, je vous dis ceci : du moment où vous vous levez le matin pour aller travailler, nous pourrions faire plein de choses ensemble et à votre rythme.

Le travail sur écran comporte son lot de risques pour la santé.

Un guide détaillé sur les bons réflexes à adopter sera bientôt disponible sur votre intranet et Pratico : installation de vos équipements, position physique, exercices d'étirements et de respiration.



Pour accompagner le dispositif coordonné par la direction de la formation continue, une salle de sport réservée aux professionnels du CHRU a été inaugurée le 28 octobre 2024. Située à l'Institut Louis Mathieu, elle est accessible hors temps de travail à titre individuel, sur réservation. Équipements financés avec le soutien de la Région Grand Est.

Des équipements plombés de protection individuelle contre les rayonnements ionisants utilisés lors d'une intervention en neurochirurgie.

Se protéger des rayonnements ionisants

L'imagerie diagnostique (radiologie conventionnelle, scanner, ostéodensitométrie, mammographie, dentaire), la radiologie interventionnelle, le bloc opératoire et la médecine nucléaire utilisent les rayonnements ionisants. Sur une année au CHRU de Nancy, environ 2 000 agents et étudiants intervenant dans plus de 100 unités et services y sont exposés. Les professionnels de l'unité de radioprotection mettent tout en œuvre pour évaluer ces risques et les réduire grâce à des mesures de protection et de prévention. Tour d'horizon avec Nicolas VILLANI, responsable de l'unité de radioprotection (URP).

Nous assurons **la formation à la radioprotection obligatoire** pour tous les professionnels des services à risque. Un principe fondamental y est rappelé : l'exposition aux rayonnements doit tendre vers des niveaux aussi bas que raisonnablement possible. Les notions de temps, de distance et d'usage d'écrans sont prises en compte pour atténuer cette exposition. Les services à risque disposent de **protections périmétriques** spécifiques (murs renforcés, vitrages plombés...) et d'une délimitation des zones d'accès adaptée. Les agents ont accès à des **équipements plombés de protection individuelle**, adaptés à leur activité et à leur environnement : paravents fixes et mobiles, tabliers, protège thyroïde, lunettes ou encore systèmes automatisés de distribution pour la préparation de certains radiopharmaceutiques.

En raison de leur degré d'exposition aux rayonnements, plus de 1 800 professionnels du CHRU sont équipés de dosimètres passifs et actifs à porter

dans les zones réglementées. Réalisé par l'URP et le service de santé au travail, le **suivi dosimétrique** vise à s'assurer que les valeurs limites réglementaires de doses de rayonnements reçus ne sont pas dépassées.

Nous assurons également la vérification des 1 150 équipements de protections de l'hôpital, de 151 installations radiologiques, de 200 locaux et du traitement des effluents et déchets radioactifs.

La délégation pour faciliter l'accès à la vaccination

La vaccination par délégation, c'est **la possibilité pour les soignants et étudiants en santé de se faire vacciner dans leur secteur, par les professionnels médicaux et infirmiers du service**. Coordinée par le service de santé au travail, le dispositif a été mis en place pour la première fois au CHRU de Nancy en 2018 lors de la campagne vaccinale contre la grippe saisonnière. Le principe repris chaque année est étendu à d'autres besoins comme en 2024, pour le rappel vaccinal de la coqueluche recommandé aux professionnels au contact des nourrissons. Cette délégation fonctionne grâce à l'implication coordonnée du pôle pharmacie (approvisionnement), des transports logistiques (livraison dans les services) et de l'encadrement (recueil des besoins, coordination de proximité).

Prévenir les violences des usagers

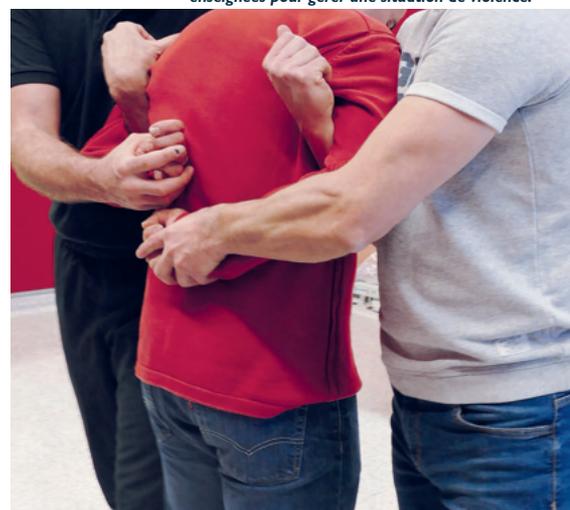
À l'hôpital, des situations de soins sont susceptibles d'induire chez le patient ou l'utilisateur des comportements potentiellement violents. Le CHRU de Nancy met à disposition de ces agents des formations dédiées à leur gestion :

la prise en charge des personnes âgées, l'annonce de la maladie et des mauvaises nouvelles en cancérologie ou encore le refus de soins.

En parallèle, **le groupe de travail « violences » a développé trois formations** spécifiques :

- OMEGA : pour gérer l'agressivité verbale et/ou physique d'un interlocuteur (identification des situations à risques, communication verbale, non verbale et stratégie psychologique, techniques d'esquive et d'immobilisation) ;
- Self sauvegarde : connaissances théoriques sur notamment le droit de retrait et la légitime défense, et apprentissage de gestes adaptés à différentes situations de violence ;
- Formation flash réalisée en secteur de soins par un formateur OMEGA ou un agent du service sécurité, sur des points particuliers adaptés aux besoins de l'équipe.

Une des techniques de mobilisation enseignées pour gérer une situation de violence.



Information - Prévention - Déclaration - Accompagnement : le guide pratique pour les agents du CHRU de Nancy confrontés à des situations de violence à retrouver ici

Zéro tolérance pour les violences sexistes et sexuelles

L'organisation de la lutte contre les violences sexistes et sexuelles au travail (VSST) a opéré un virage important au CHRU de Nancy et au sein du GHT Hôpitaux Sud Lorraine au cours des dernières années. Un dispositif de recueil des témoignages et signalements, d'accompagnement des victimes et de traitement des faits a été mis en œuvre. Un réseau de **17 ambassadrices et ambassadeurs** appuie sur le terrain les missions des **3 référentes égalité-diversité**.

En 2023, **les 4 signalements reçus** ont donné lieu à : 1 révocation, 1 fin de contrat, 1 exclusion de 3 jours avec sursis assortie d'un changement d'affectation et 1 situation sans suite. La campagne d'affichage lancée en février 2024 et l'ajout du sujet des VSST à l'accueil des nouveaux arrivants et internes, ont été un levier important de communication. Le nombre de signalements a augmenté – déjà 5 au premier semestre 2024.

La démarche globale du groupe égalité-diversité a été saluée en septembre 2024 par le Prix égalité professionnelle du Syndicat des managers publics de santé. **En 2025, le groupe étendra son action** aux discriminations fondées sur l'origine, l'orientation sexuelle ou encore l'identité de genre.

En savoir +



Manipuler, collecter et éliminer les déchets

Les risques générés par la collecte et le tri des déchets hospitaliers sont nombreux : inhalation de poussières et d'agents infectieux, blessures corporelles, contacts avec des produits corrosifs, irritants, toxiques ou encore exposition à des déchets radioactifs. **La première ligne de prévention se situe dès la production du déchet.** Les équipes, tous secteurs confondus, doivent absolument respecter les consignes de tri et l'utilisation des supports et contenants adaptés et sécurisés. Les agents logistiques disposent d'équipements de protection individuelle et appliquent



Un des stickers de la campagne interne de sensibilisation aux violences sexistes et sexuelles au travail.

au quotidien les procédures pour la manipulation, la collecte et l'élimination des déchets dangereux et non dangereux de l'hôpital. Avec plus de 50 familles de déchets, 33 filières de tri et plus de 2 600 tonnes de déchets produits par an, la formation aux bonnes pratiques des agents hospitaliers est essentielle.

Transport sécurisé des prélèvements biologiques

Les chauffeurs chargés de faire la navette entre les services de soins et le bâtiment de biologie sont concernés par le risque d'exposition à des liquides biologiques infectieux. La prévention passe tout d'abord par **la sensibilisation des agents lors de journées d'immersion et de visites dans les laboratoires.** Ensuite, les prélèvements sont conditionnés avec trois niveaux de barrière : le tube étanche ou contenant primaire, la pochette triple emballage et enfin la sacoche dédiée rigide et étanche dans laquelle le chauffeur positionne les pochettes préparées par les équipes soignantes. Les véhicules de transport sont thermorégulés et équipés de tapis conçus pour absorber les chocs et éviter les mouvements non contrôlés durant le trajet. Si malgré tout, une fuite ou une casse survient, les chauffeurs appliquent les procédures de confinement, de nettoyage et de déclaration.



Sacoches dédiées au transport des prélèvements biologiques

Du DUERP au PAPRIACT

Mettre à jour le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) consiste tout d'abord à répertorier les situations à risques, autrement dit les dangers auxquels sont exposés les agents du CHRU de Nancy, tous secteurs confondus, ainsi que leurs conséquences ou risques pour la santé, *précisent Céline BRIDEY, cheffe du département territorial de la qualité et des usagers et Agnès SCHREINER, cheffe du département territorial ressources humaines et affaires sociales.*

De septembre à décembre 2024, les spécialistes en gestion des risques de la société Apave se sont rendus dans les services. Soumis au secret professionnel, ils ont échangé avec les équipes, analysé des procédures et observé les situations et environnements de travail. En complément, un questionnaire dédié aux risques psychosociaux a été diffusé en octobre à tout le personnel. À partir des constats et des analyses réalisées par Apave, la fréquence et la gravité des risques sont évaluées en prenant en compte les actions de prévention déjà en place.

Pour agir sur les risques résiduels identifiés, de nouvelles actions à mettre en œuvre vont intégrer le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIACT), attendu pour janvier 2025.

Infirmières aux urgences et chercheuses

Séverine LUETTE et Catherine STASZEWSKI ont toutes les deux choisi les urgences pour exercer leur métier d'infirmière. Diplômée en 2001, Séverine a passé cinq ans au CHRU de Nancy avant de rejoindre le CH de Pont-à-Mousson. Titulaire d'un DU en médecine de catastrophe, elle est aussi formatrice AFGSU.

Catherine, après un parcours dans le management et la gestion, décide de reprendre des études. Elle décroche son diplôme d'État d'infirmière à l'âge de 40 ans et intègre l'hôpital mussipontain en 2014. Aujourd'hui, les deux soignantes portent ensemble un projet de recherche unique en son genre.

Votre étude intitulée PREVENT - PeRfusion Emergency VEiNlite Transillumination - porte sur l'utilisation d'une lampe à transillumination pour faciliter la pose de voie veineuse périphérique chez les patients à l'abord vasculaire difficile. Pourquoi en avoir fait un sujet de recherche ?

Catherine - En général, les chercheurs sont intéressés par la recherche en tant que discipline. Pour nous ça a été la démarche inverse : c'est la volonté de résoudre une problématique concrète qui nous a amenées vers la recherche. À mes débuts, poser une perfusion me stressait. Allais-je réussir du premier coup et sans faire mal à la personne ? J'avais déjà vécu cela en tant que patiente. C'est un proche qui m'a parlé de la lampe. Je l'ai essayée et j'ai été immédiatement convaincue de son intérêt.

Séverine - L'enjeu était de passer de la conviction personnelle à la preuve scientifique. La première réaction des collègues était *On sait perfer, pourquoi faire autrement ?* Oui mais en combien de tentatives et avec quel ressenti pour les patients ?

PREVENT vise à évaluer à la fois l'efficacité de la pose, la douleur du patient, le niveau de stress ressenti du soignant et l'incidence ou non sur le calibre de la veine. La publication scientifique est un excellent moyen d'améliorer une pratique professionnelle et de la diffuser au plus grand nombre.

Quelle était votre vision de la recherche en santé avant de vous lancer dans ce projet ?

Séverine - La recherche a toujours fait partie de notre activité aux urgences. En tant qu'infirmières, nous sommes régulièrement sollicitées dans le cadre de protocoles. Mais pour moi, le portage de projet était réservé aux médecins.

Catherine - Je pensais que cela concernait surtout les infirmières de recherche. C'est en participant à des congrès que nous avons réellement vu la possibilité pour une infirmière en soins généraux de mener un projet de recherche.



Séverine LUETTE (à gauche) et Catherine STASZEWSKI (à droite), avec la lampe à transillumination.

Inclure des patients nécessite d'y consacrer du temps et de réaliser certaines formalités. Comment avez-vous convaincu les équipes infirmières des urgences de Pont-à-Mousson, Toul et Nancy de participer ?

Séverine - À Pont-à-Mousson, nos bonnes relations au sein de l'équipe ont facilité les choses. Ils l'ont fait pour nous. La recherche c'est avant tout de l'humain, les participants ont besoin de se sentir concernés et de savoir si leur contribution a été utile et appréciée. Notre cadre de santé a joué un rôle important dans la dynamique. La pré-étude également menée à Toul en 2008 avait préparé le terrain et c'est notre collègue infirmière Anne-Laure Matagne qui a été

l'investigatrice de proximité. **Catherine** - À Nancy, l'inclusion a été un peu moins facile du fait de la taille importante de l'équipe, du niveau d'activité et des autres projets en cours. Mais PREVENT a reçu le soutien de Tahar Chouied, chef de service des urgences adultes, et notre collègue infirmier Thomas Moitrier a assuré le rôle d'investigateur de proximité. Grâce à l'implication des trois centres, 401 patients ont été inclus entre décembre 2021 et juillet 2023.

De quels moyens avez-vous disposé ?

Catherine - Notre étude est promue par le CHRU de Nancy. Nous avons donc

bénéficié de l'expertise de sa direction de la recherche et de l'innovation avec une méthodologie construite par Nathalie Thilly, responsable du centre de données de santé. Le financement obtenu via un appel à projets du GIRCI Est [ndlr Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation] a

donné une autre dimension à notre démarche.

Séverine - La recherche n'est pas mentionnée dans nos fiches de poste. Il faut donc être prête à investir une partie de son temps personnel pour des tâches comme la recherche documentaire. Mais quand vous aimez votre métier, vous

consacrez une partie de ce temps à enrichir votre culture professionnelle.

Qu'est-ce qui vous a le plus marqué dans votre première expérience de chercheuse paramédicale ?

Séverine - Les retours positifs d'infirmières et d'infirmiers de toute la France après chacune de nos interventions en

congrès. Ces échanges sont très valorisants pour notre métier.

Catherine - La grande satisfaction ressentie en découvrant les résultats : l'utilisation de la lampe de transillumination permet d'améliorer le taux de réussite de pose de voies veineuses difficiles de façon significative. En

Laïcité à l'hôpital

L'hôpital public est un lieu d'accueil où les principes de la laïcité s'appliquent aux professionnels et aux usagers. Le CHRU de Nancy et tous les établissements du GHT Hôpitaux Sud Lorraine ont désigné leur correspondant laïcité pour faciliter le respect des droits et obligations qui en découlent.

Sarah MAHMOUDI, vous êtes la responsable des affaires juridiques du CHRU de Nancy et la correspondante laïcité de l'établissement. En quoi consiste votre nouvelle fonction ?

Ma mission est d'aider l'ensemble des agents et étudiants en stage au CHRU à comprendre le principe de laïcité et l'obligation de neutralité appliqués à l'exercice de leurs fonctions. Je dois également veiller à garantir l'information des patients sur le sujet. Je suis donc la première interlocutrice des agents et des usagers pour des situations individuelles ou des questions générales.

Les correspondants laïcité du GHT fonctionnent en réseau. Cela permet un travail collectif et le partage des ressources et des bonnes pratiques. Nous pouvons également saisir la commission de déontologie et de laïcité du GHT présidée par Pascale Rousselle, conseillère d'État et présidente de la Cour administrative d'appel de Nancy. La commission nous tient informés de la suite donnée aux saisines et avis rendus.

La gestion du fait religieux à l'hôpital est-elle différente par rapport à d'autres secteurs publics ?

Les principes de laïcité et de neutralité s'appliquent de la même manière dans toutes les fonctions publiques. Les salariés du droit privé sont aussi concernés, dès lors qu'ils participent à une mission de service public.

Le CHRU de Nancy et les CHU d'une façon générale, ont la particularité d'avoir une grande diversité au sein de leurs personnels, étudiants et intervenants. Cette richesse s'accompagne de situations susceptibles de mettre en jeu la



laïcité. La jurisprudence administrative nationale nous aide à statuer sur des situations locales. Elle rappelle par exemple qu'un signe peut être considéré comme religieux selon l'intention de celui qui le porte. Ainsi, porter une charlotte ou un calot en dehors des besoins du service peut être interprété comme une manifestation religieuse, et donc constituer un comportement professionnel fautif.

Il s'agit de faire respecter des interdictions mais également des droits comme la possibilité de demander une autorisation d'absence pour célébrer une fête religieuse, sous réserve bien entendu des nécessités de service.

La charte de la personne hospitalisée stipule que les croyances de cette dernière doivent être respectées. Comment concilier cela avec les principes de laïcité et de neutralité ?

Que ce soit pour l'alimentation, certains actes médicaux, la pratique d'un culte ou les rites funéraires, les croyances des patients et de leur entourage peuvent interférer avec l'organisation de l'hôpital et les pratiques professionnelles. Des adaptations sont possibles sous réserve des contraintes découlant des nécessités du bon fonctionnement du service et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène. Le recours aux aumôniers peut aussi aider à débloquent certaines situations. Nous travaillons actuellement avec le comité d'éthique à un document pratique pour aider les équipes soignantes à gérer au mieux ces situations au quotidien.

PROJET NOUVEL HÔPITAL DE NANCY

DERNIÈRE LIGNE DROITE POUR LE CONCOURS D'ARCHITECTURE

240 professionnels du CHRU de Nancy répartis dans 14 commissions techniques se sont réunis de mars à juillet 2024 pour étudier les projets des 4 candidats architectes-ingénieurs. Durant 40 journées de travail, ils ont analysé, échangé et débattu sur la pertinence des offres présentées de façon anonyme.

En septembre, le jury du concours a ainsi pu classer les projets avec en tête, celui de l'agence d'architecture hospitalière *Michel Beauvais Associés* basée à Paris et Bruxelles.

Une phase de négociation s'est alors enclenchée afin de préciser et d'optimiser les demandes exprimées par les groupes de travail. Elle doit aboutir d'ici quelques semaines à la signature du marché de maîtrise d'œuvre et au démarrage des études de conception. Une assemblée générale du personnel sera organisée pour présenter le projet.

LES OPÉRATIONS PRÉALABLES SE POURSUIVENT

L'ambitieux projet immobilier vise à regrouper sur le site de Brabois les activités du CHRU de Nancy réparties sur le territoire métropolitain. Avec environ 144 000 m² en bâtiments neufs et un aménagement de l'existant, le chantier nécessite des opérations préalables. Lancées cet été et devant se terminer fin 2026, elles visent à réorganiser les flux techniques, logistiques et énergétiques et à libérer l'espace foncier pour les futures constructions.

Des constructions neuves font également partie de cette phase préparatoire. Les premiers nouveaux bâtiments à sortir de terre seront le pôle énergie et la chaufferie. Des concours d'architecture ont également été engagés pour les constructions neuves d'une pharmacie à usage intérieur et d'un parking silo de 500 places. Enfin, une voirie de chantier est actuellement en cours de construction afin de limiter les nuisances et désengorger les sites avec les flux de camions et véhicules approvisionnant les chantiers.

Opérations terminées

- Bases vie des chantiers : création d'une plateforme
- Hélistation : réhabilitation de la plateforme

Opérations en cours

- Voirie chantier
- Galeries et réseaux techniques
- Boucle électrique haute tension
- Ex bâtiment ALTIR : extension et rénovation pour accueillir les ateliers techniques
- Bâtiment énergies : construction neuve
- Chaufferie gaz : construction neuve

Opérations en études pour démarrage en 2025

- Anciens logements de fonction : déconstruction
- Magasin : extension pour accueillir les équipes garage, espaces verts et déchets
- Institut médico-légal : extension et rénovation
- Zone d'intérêt commun : création pour parking aérien et bassin de rétention

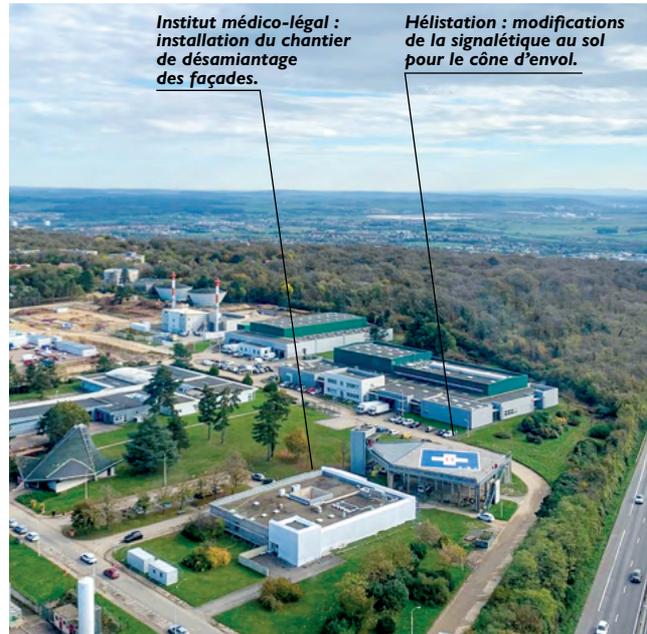
Opérations en études pour démarrage en 2026

- Pharmacie à usage intérieur : construction neuve
- Parking silo 500 places : construction neuve
- Ateliers, archives, CAMS, espaces garages, jardins, chaufferie chaleur gaz : déconstruction



Électricité, eau potable, eau de défense incendie, fluides médicaux, eau glacée pour la production de froid, réseaux d'eaux pluviales et d'eaux usées... De nombreuses alimentations et évacuations sont nécessaires au bon fonctionnement de l'hôpital. La construction du nouvel hôpital implique le réaménagement et le redimensionnement d'une partie de ces réseaux, avec une extension des galeries techniques enterrées existantes.

Un parking provisoire a été créé au niveau de l'ex-IFSI résidence. Réservé au personnel et aux véhicules CHRU, il répond à la mobilisation temporaire de places de stationnement par les chantiers. Les déblais ont été réemployés au niveau du site.



Institut médico-légal : installation du chantier de désamiantage des façades.

Hélistation : modifications de la signalétique au sol pour le cône d'envol.



Une voirie est créée pour séparer et ainsi fluidifier les flux relatifs aux chantiers et les flux habituels de l'hôpital.



Livraison d'un poste haute tension. Presque tous les réseaux du site de Brabois sont repris afin d'augmenter les capacités d'alimentation électrique et permettre le raccordement des futurs bâtiments.





Le sujet addictions et sport est complexe car différentes problématiques se chevauchent souvent sur le plan clinique. C'est pourquoi le département d'addictologie du CPN est associé par convention au CHRU de Nancy et son centre universitaire de médecine du sport et activité physique adaptée. Placé sous la responsabilité du Pr Bruno CHENUÉL, le CUMSAPA est également l'entité support de l'Antenne médicale de prévention du dopage de la Région Grand Est.

ADDICTIONS ET PRATIQUES SPORTIVES

Le sport est généralement considéré comme protecteur pour la santé. Or, c'est bien l'activité physique et non le sport qui est utilisée comme outil thérapeutique par les professionnels. La distinction est importante à faire car le sport, malgré ses bénéfices, est avant tout synonyme d'émulation et de compétition, avec des gagnants et des perdants. Pratiquer un sport comporte des risques. L'addiction en fait partie. Décryptage avec Michaël BISCH, médecin addictologue au Centre psychothérapeutique de Nancy.

TOUJOURS PLUS DE PERFORMANCE

Plus vite, plus haut, plus fort – ensemble. La devise des Jeux Olympiques nous le rappelle : la recherche continue de performance anime notre société. Sur un plan strictement sanitaire, ce n'est pas bénéfique.

La pratique de haut niveau amène les sportifs et sportives à éprouver leur corps et à prendre des risques.

SE DOPER POUR NE PAS PERDRE

Consommer un produit à des fins de performance est assez courant. C'est par exemple boire du café pour rester éveillé au volant de sa voiture, ou réviser sous psychostimulant avant un examen.

En contexte sportif, on parle de dopage lorsque que cette substance consommée est listée comme interdite hors et en compétition. Dans notre culture de la performance, les sportifs ne se dopent pas uniquement pour gagner, mais aussi pour ne pas perdre et pour se maintenir à niveau.

ADDICTION À L'EXERCICE PHYSIQUE

Un consensus se dessine autour de l'existence de l'addiction à l'exercice physique, même si elle n'est pas encore reconnue par toutes les classifications. On peut la résumer comme une perte de contrôle sur une activité physique, avec des conséquences physiques, psychiques et sociales. La perception positive qui entoure le sport en complique la prévention et le dépistage. Pourtant, comme toute conduite addictive, l'addiction à l'exercice physique est associée à une souffrance significative.

ALCOOL ET SPORT

Des études le montrent : si l'activité physique régulière semble protéger face à l'alcool, le sport pourrait exposer à un risque de consommation problématique.

Dans cet environnement qui mêle compétition et divertissement, l'alcool peut être présent pour décompresser, compenser une défaite ou célébrer une victoire. Sportifs et spectateurs subissent aussi la forte présence publicitaire et les actions de sponsoring des alcooliers.

PARIS SPORTIFS : GAGNER À QUEL PRIX ?

En France, le pari sportif s'est considérablement développé et popularisé, surtout auprès d'un public jeune issu de milieux socio-économiques modestes. Les applications mobiles l'ont rendu très accessible et les utilisateurs sont régulièrement sollicités à coup de notifications et d'offres spéciales. De plus, les parieurs, très peu protégés par la Loi, sont la cible d'un marketing qui entretient une illusion : votre expertise et votre habileté individuelle augmenteraient votre probabilité de gagner.

Entre surendettement abyssal et pensées suicidaires, les situations financières et psychiques des personnes souffrant de cette addiction sont alarmantes.

Si en France, nous prenons plutôt bien en charge ces patients, on n'est moins bon en prévention primaire et en repérage précoce. Nos campagnes de santé publique font rarement le poids face aux budgets publicitaires colossaux des opérateurs de jeux.

Ressources

Autorité nationale des jeux : <https://anj.fr/>
Antenne française de lutte contre le dopage :
<https://www.afld.fr>

AGIR ENSEMBLE CONTRE LA DÉNUTRITION

Préserver l'équilibre nutritionnel des personnes hospitalisées est un enjeu de santé publique. En effet, les stratégies thérapeutiques peuvent être compromises lorsque l'alimentation n'apporte pas au corps les ressources suffisantes pour son bon fonctionnement. Les professionnels du CHRU de Nancy doivent donc agir ensemble pour un dépistage rapide et une prise en charge efficace de la dénutrition chez leurs patients.



« Mesurer le poids et la taille
des patients, c'est la base »

Christel FOIERI, infirmière

Une pesée réalisée au sein de l'unité post-urgences polyvalente à l'aide d'un lève-malade.

EN PREMIÈRE LIGNE, L'AIDE-SOIGNANTE

Dans chaque secteur, deux aides-soignantes préparent et servent les plateaux repas aux patients, explique Angélique DEFRANOUX, aide-soignante en réanimation médicale et en soins continus. Nous gérons aussi les commandes au service restauration. Nous devons donc présenter au patient les menus du lendemain midi et soir. S'il n'aime pas un plat, nous lui proposons les solutions de remplacement disponibles. Donner au patient la possibilité de choisir est essentiel et cela contribue à limiter le gaspillage

alimentaire. Mais prendre ce temps n'est pas toujours évident à articuler avec nos autres tâches et notre charge de travail.

Les aides-soignantes contribuent aussi à la prise en charge de la dénutrition en traçant dans le dossier de soins des informations utiles relatives à l'état cutané du patient ou à son transit. La prise quotidienne des constantes est l'occasion de relever ces éléments.

Comprendre pourquoi un patient ne touche pas ou peu à son repas est important, souligne Céline FERRY LANIEU, aide-soignante en hépato-gastro-entérologie. Il peut aimer la soupe mais pas cette recette, aimer la

compote de pommes mais pas cette marque. Nous avons tous et toutes nos préférences alimentaires. Quand vous êtes malade et loin de chez vous, c'est moins facile de s'adapter. Nous sommes là pour porter la parole du patient et celle de ses proches auprès de l'équipe. Parmi les solutions possibles, apporter de l'alimentation extérieure est envisageable, mais uniquement sous conditions et avec accord médical. Lorsqu'une surveillance des ingesta avec bilan calorique est mise en place, les aides-soignantes doivent recenser tout ce que mange et boit le patient, du bonbon au café. J'encourage toujours les patients à être transparents. S'il y a de légers écarts avec l'alimentation thérapeutique prescrite, l'idée n'est pas d'interdire mais plutôt de trouver avec la diététicienne des équivalences moins sucrées par exemple.

LE TRAVAIL DE LA RESTAURATION

La satisfaction de nos convives est une priorité, souligne *Jeanne GEORGE, diététicienne au secteur sécurité - nutrition du service restauration du CHRU de Nancy.* Nous allions les exigences de la cuisine collective avec la recherche de qualité nutritionnelle et gustative. Les cuisiniers diversifient les préparations à l'aide de sauces, d'épices et d'aromates. Ils développent aussi ponctuellement des recettes comme le menu végétarien ou un nouveau parfum de dessert enrichi. Pour offrir de la diversité, notre cycle de menus est établi sur quatre semaines. Dans chaque menu, il y a cinq à six propositions de plats et jusqu'à une bonne dizaine de desserts. Un glossaire culinaire qui décrypte l'appellation des plats est à disposition des équipes sur intranet. Certaines de nos matières premières ont des labels origine et qualité comme le bio. En informer les patients peut contribuer à la bonne prise des repas.

LE REGARD INFIRMIER

Mesurer le poids et la taille des patients, c'est la base, rappelle *Christel FOIERI de l'équipe infirmière du pôle urgences réanimation médicale,* car la dénutrition peut concerner tous les profils : jeunes ou âgés, minces ou obèses. En binôme avec l'aide-soignante, nous utilisons l'équipement adéquat : le pèse-personne, la chaise-poids ou le lève-malade. En réanimation, les lits intègrent la fonction de pesée. D'autres paramètres physiques sont à prendre en compte quand on parle de dénutrition. La peau du patient est-elle fine ou présente-t-elle des plaies ? Quel est son état bucco-dentaire ? A-t-il des prothèses dentaires et si oui, a-t-il ce qu'il faut pour bien les entretenir ? Nous faisons aussi part au médecin des besoins nécessitant des expertises spécifiques : l'orthophonie en cas de troubles de la déglutition, la kinésithérapie pour

le maintien ou la récupération de la force musculaire, ou encore l'assistance sociale pour organiser un portage de repas à domicile après la sortie.

Le retour à domicile est une étape délicate, poursuit *Bruno GIRARD, infirmier en chirurgie digestive.* Malgré le suivi post-chirurgical, des complications peuvent aboutir à une réhospitalisation, souvent de façon précipitée. Nous prenons donc le temps de comprendre ce qui s'est passé.

Le non-respect des consignes alimentaires est une cause fréquente. Le patient explique son manque d'appétit par la fatigue et les suites post-interventionnelles. Ou bien il a repris ses anciennes habitudes sans vraiment tenir compte de nos explications. Les jours passent, les actions nutritionnelles prescrites ne sont toujours pas appliquées. L'état du patient empire et il minimise ses symptômes pour ne pas revenir à l'hôpital. De nombreuses idées reçues sur l'alimentation interfèrent avec nos messages. Un accompagnement pluridisciplinaire est donc crucial pour obtenir la meilleure observance possible des nouveaux réflexes alimentaires à adopter.

LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

Afin de qualifier la gravité d'une dénutrition, nous prescrivons un bilan biologique avec les taux d'albumine, de phosphore ou encore de magnésium, indique *Aude VALANCE, médecin responsable de l'unité de post-urgences polyvalente.* Cela nous aide à établir avec la diététicienne, la supplémentation en ions ou en vitamines, ainsi que le programme de réalimentation. Grâce aux pesées régulières, nous contrôlons l'efficacité des actions nutritionnelles. La prescription est réévaluée autant que nécessaire durant l'hospitalisation afin de prendre en compte les contraintes médicales. En cas de dénutrition sévère, un avis auprès des médecins nutritionnistes est demandé.

Si le patient mange correctement et continue à perdre du poids, c'est peut-être le signe d'une pathologie chronique non diagnostiquée : un cancer, une maladie inflammatoire, une insuffisance cardiaque ou rénale, une dépression ou une anorexie mentale.

L'EXPERTISE DIÉTÉTIQUE

Nous cherchons à repérer les difficultés pouvant conduire à une dénutrition en abordant avec le patient ses habitudes et ses goûts alimentaires, le rapport à son poids, son appétit actuel, son cadre de vie personnel et professionnel, résume *Caroline JEUDY, diététicienne intervenant dans les secteurs de pneumologie, médecine interne et rhumatologie.* Lors de cet entretien prescrit par le médecin, nous faisons comprendre

*En moyenne en France,
1 patient hospitalisé sur 3
est concerné par la dénutrition.*

au patient les enjeux de l'apport nutritionnel dans sa pathologie et sa prise en charge. Par exemple, l'alimentation joue un rôle dans l'efficacité d'une chimiothérapie et la tolérance du patient. Dépister au plus tôt les risques ou la présence de dénutrition, nous permet d'agir pour stabiliser ou améliorer l'état nutritionnel du patient qui pourra suivre ses traitements dans les meilleures conditions possibles. Parfois, le traitement lui-même entraîne une perte d'appétit et certains dégouts. Avec le médecin, nous devons donc trouver au plus vite des solutions pour personnaliser et enrichir les plats. L'idée est d'augmenter la densité énergétique sans donner l'impression de manger deux fois plus. Si cela ne suffit pas, des compléments enrichis en calories et/ou en protéines sont prescrits sous forme de boissons, de soupes ou de crèmes dessert. La prise en charge de la dénutrition est pluriprofessionnelle et seul un travail collaboratif médical et paramédical permet d'optimiser le parcours de soins du patient.

LES SPÉCIALISTES DE LA NUTRITION

Si la dénutrition ne s'améliore pas ou selon sa gravité, l'unité transversale de nutrition est mobilisée par le service de soins, explique Meliha MAHMUTOVIC, médecin nutritionniste à l'unité transversale de nutrition (UTN). Après une évaluation approfondie, l'infirmière de pratique avancée de nutrition et le médecin nutritionniste proposent la solution la plus adaptée. Pour une nutrition entérale par sonde naso-gastrique, les infirmières de l'UTN assurent l'éducation thérapeutique du patient avant sa sortie. Le suivi personnalisé est coordonné avec les professionnels de santé de proximité. Les médecins de ville peuvent solliciter l'UTN pour un avis médical, des conseils ou adresser un patient en consultation. Une hospitalisation directe au sein de l'unité d'assistance nutritionnelle est aussi envisageable.

Contact UTN : 03 83 15 50 68
ou la ligne ville-hôpital réservée aux médecins :
03 83 15 40 15.

EN SAVOIR +
SUR LA DÉNUTRITION



METTONS LES BOUCHÉES DOUBLES



Les risques de la dénutrition sont nombreux : plus grand risque d'infection, retard de cicatrisation, fatigue, perte de force, difficultés pour bouger, risque de chutes et de fractures, baisse du moral ou encore aggravation des maladies chroniques.

Le comité de liaison alimentation nutrition (CLAN) du CHRU de Nancy est un groupe pluriprofessionnel qui conseille les équipes et agit pour améliorer la prise en charge nutritionnelle et la qualité de l'ensemble des prestations alimentation nutrition. En lien étroit avec la commission médicale d'établissement et la direction des soins, le CLAN impulse des actions ciblant les problématiques rencontrées au CHRU. Il a aussi un rôle de formation et d'évaluation des pratiques professionnelles et des missions menées.

À l'occasion de la semaine nationale de la dénutrition, le CLAN, l'équipe de diététique et l'unité transversale de nutrition en lien avec le service restauration, ont mené plusieurs actions à destination des professionnels et des patients. Le 13 novembre, un repas enrichi accompagné d'un flyer d'information a été proposé aux personnes hospitalisées. 23 équipes ont participé au concours photo du plus beau plateau. Résultats à venir !



La Saint-Nicolas des enfants du personnel du CHRU de Nancy a eu lieu le samedi 30 novembre 2024 au Palais des Sports de Gentilly. Au programme : magie, basket acrobatique, atelier maquillage, boîte à photos et un savoureux goûter préparé et servi par l'équipe Rest'Hôp. Impulsé par la direction générale et la commission médicale d'établissement, le rendez-vous festif qui a rassemblé près de 1 000 participants, a pu compter sur l'implication des directions de la communication, des ressources humaines, des affaires médicales, des sites et de la performance logistique, ainsi que des services restauration, sécurité et de l'institut de formation en soins infirmiers.

