

# Parfums de santé

Août 2018 - N°24



CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE



## EDITO :

J'assume depuis mai de cette année et jusqu'à la fin du mois d'octobre prochain l'intérim de la direction du centre hospitalier de Grasse.

Je mesure la confiance qui m'a ainsi été accordée par le président du conseil de surveillance, Monsieur Jérôme Viaud, et par le président de la CME, Fabrice Louis.

Même si cette période peut être perçue comme de simple transition, l'actualité de notre établissement de santé impose que des décisions soient prises afin de faire de cet exercice 2018 un exercice abouti.

La communauté hospitalière grasseoise, que je remercie de son bon accueil et de la qualité de nos premiers échanges, est porteuse de projets importants parmi lesquels je citerai :

- La rénovation de la plateforme opératoire et du service des urgences : l'engagement du processus de cession de la parcelle du Petit Paris nous fait entrer dans la phase active de ce projet dont l'aboutissement est attendu depuis longtemps ;
- Le développement des pratiques de chirurgie dite à récupération rapide : le succès récent de la journée consacrée à l'identification des différents projets portés par nos équipes chirurgicales et anesthésiques donne à espérer que nous serons également capables très prochainement d'améliorer le fonctionnement quotidien de notre bloc opératoire ;
- Le déploiement de la prise de rendez-vous en ligne, qui témoigne de l'ouverture de nos professionnels aux innovations et de leur souhait de participer activement à l'amélioration de l'accessibilité aux soins.

Bien d'autres exemples pourraient être cités. J'en retiens la leçon suivante pour ma part : quelles que soient les difficultés réelles auquel est confronté le centre hospitalier de Grasse, le potentiel, les talents existent pour les surmonter et pour contribuer à ce que cet établissement tienne sa place et son rang sur un vaste territoire au sein du groupement hospitalier des Alpes Maritimes. La recherche de solutions de complémentarité, de partenariats renforcés, loin de nous affaiblir nous permettra de démontrer notre capacité à faire vivre l'un des trois principes fondateurs du service public hospitalier : l'adaptabilité.

En attendant, qu'il me soit permis de vous souhaiter à toutes et à tous un agréable été.

**Yves SERVANT**

## Dans ce numéro :

Edito.	1
L'été prenez soin de vos jambes.	2
L'épidémie de rougeole en France.	4
L'informatisation des transports internes Connectés.	5
Un Echographe ultra-portable au quotidien à l'USMP.	6
Lutte contre le moustique tigre.	7
Nos hospitaliers ont du talent.	
Actualités.	8

**Chemin de Clavary  
B. P. 53149 - 06135  
Grasse Cedex**

**Téléphone : 04 93 09 51 00  
Télécopie : 04 93 09 51 02  
communication@ch-grasse.fr**

Directeur de la publication : Y.Servant (Directeur par intérim)

Comité de rédaction : P. Bicail, P. Cardoso, V. Delmas, L. Dorne, G. Gozzerino,

# L'été ... prenez soin de vos jambes.



L'été il est naturel de vouloir se découvrir un peu notamment les jambes. Là le plaisir est souvent un peu gâché par ces quelques veinules disgracieuses qui courent par ci par là sur nos jambes. Il ne sera pas question ici de traiter l'insuffisance veineuse, qui est une véritable pathologie, mais simplement d'évoquer ces petits désagréments esthétiques et leur origine.

En fait au début de l'été il est un peu tard pour s'en préoccuper et les conseils qui seront proposés sont à utiliser le plus possible toute l'année.

L'apparition de ces veinules ne doit pas être sous-estimée.



Ces veinules dermiques deviennent visibles à travers l'épiderme lorsque leur diamètre est supérieur à 0,1 mm. Elles sont consécutives à une hyperpression veineuse localisée et à une fragilité constitutionnelle. En se dilatant elles forment les télangiectasies. Celles-ci peuvent prendre toutes les formes et des couleurs différentes suivant leur dilatation et leur profondeur. La veine nourricière n'est pas toujours visible. Parfois l'aspect de ces varicosités ressemble à un pin maritime.

L'anatomie des veines superficielles des membres inférieurs varie extrêmement d'une personne à l'autre, cela nécessitant une cartographie veineuse superficielle précise avant de procéder à un traitement même dans le cadre d'une simple gène esthétique.

**La veine n'est pas un simple conduit passif** mais un organe à part entière et évolutif. Il faut choyer ses veines, « les nourrir » convenablement, bien sûr lutter contre le surpoids (encore !), qui augmente la pression abdominale mais aussi apporter des nutriments favorisant le renouvellement du collagène participant à la structure de la paroi veineuse.

Nous devons éviter aussi l'apport excessif de sucre (notamment les sucres transformés de l'alimentation industrielle).

Il est vrai qu'il existe des **prédispositions héréditaires**, la prévention devient de plus en plus ardue et connaître les besoins de son corps est une nécessité (un petit brin de philosophie socratique...).



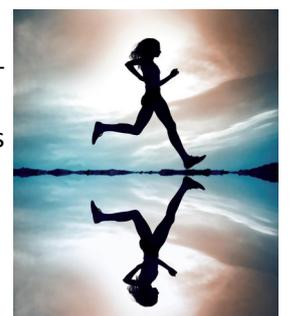
Au niveau des membres inférieurs le tissu majoritaire étant le muscle, les veines ont dans leur fonction le transport des toxines musculaires. Elles participent aussi essentiellement :

- au retour du sang vers le cœur quel que soit la position du corps au repos ou à l'effort,
- à la thermo-régulation cutanée,
- à la régulation du débit cardiaque,
- au réservoir de la masse sanguine.

Il faut « **nourrir ces veines** » mais il faut aussi s'occuper de ses muscles, de ses articulations, de sa position, de sa respiration.

Les cinq principaux acteurs de l'hémodynamique veineuse sont les muscles, les aponévroses musculaires, les parois veineuses, les valvules et la pression hydrostatique.

Tout cela est extrêmement complexe et encore faut il y ajouter la pompe respiratoire, la pompe cardiaque, la pression tissulaire et artérielle résiduelle...ouf !



## L'été ... prenez soin de vos jambes (suite)



Dans ce contexte veineux de ces petits capillaires disgracieux, réputés éclatés, mais en fait dilatés, **il faut encore évoquer les principaux facteurs assurant le retour veineux :**

- Ecrasement de la semelle « veineuse plantaire », 30 ml de sang sont éjectés vers les veines jambières à chaque appui de notre pied sur le sol ; c'est-à-dire à la simple marche.
- Les mouvements articulaires des chevilles.
- Les contractions musculaires du mollet (muscles soléaires et jumeaux essentiellement) « Vive le sport » !
- Les valvules veineuses, leur rôle est de protéger des variations brutales de pressions lors de l'exercice physique, cependant elles sont fragiles, il vaut mieux courir sur un terrain souple et/ou porter des chaussettes de contention spécifiques.
- Les mouvements articulaires en général : chaque mouvement articulaire chasse le sang vers le cœur d'où l'influence favorable de l'activité physique à tout âge, même avec une aide pour nos anciens, inversement ankylose ou blocage d'une articulation freine le retour veineux (exemple typique : chaussures à talons hauts, chaussures de ski).

**Les variations de pression hémodynamique sont d'origines multiples on peut citer :**

- La position du sujet : la pression hydrostatique conditionne la pression exercée sur les parois.
- La respiration : le retour veineux phasique à la respiration est interrompu quand la pression abdominale augmente brutalement (toux, rire, effort en apnée), il est conseillé de rire. Pour les adeptes de la musculation : commencez avec un coach !
- Les compressions, sans détailler les origines anatomiques, signalons ici les rebords de chaises, les jambes croisées ....
- La paroi veineuse peut se détendre sous l'effet d'un orthostatisme prolongé, une contention même légère est bénéfique dans certaines professions.

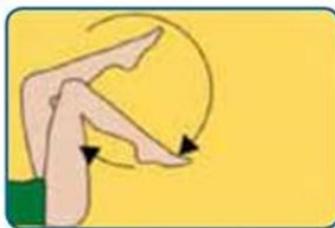


**En conclusion :**

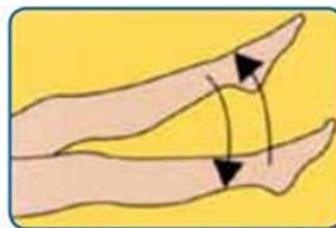
**Comme souvent mener une vie saine, manger bien, bouger bien à tout âge, lutter contre la sédentarité, l'obésité.**

**L'été, éviter que la peau devienne brûlante au soleil.**

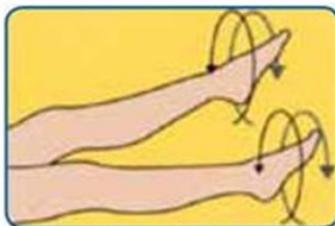
**La sclérose fine constitue toujours le meilleur traitement des arborescences télangiectasiques, parfois associée à la phlébectomie.**



Faites des mouvements de pédalage (cycliste)  
15 à 20 fois



Croisez et décroisez les jambes en les maintenant tendues  
10 à 15 fois



Dessinez des petits cercles avec les jambes tendues jusqu'à 10 fois



Repliez vos orteils en avant et en arrière (flexion/extension) en maintenant les jambes tendues et légèrement surélevées jusqu'à 20 fois

*Il faut aider nos jambes, voici des petits exercices à pratiquer ... sans modération !*

**Dr Jean François NEGRIN**  
Endocrinologue- Diabétologue - Angiologue

# L'épidémie de rougeole prend de l'ampleur en France

Une recrudescence de la rougeole est observée en France depuis le 6 novembre 2017. Au 11 juillet 2018, 2646 cas ont été déclarés. Après une jeune femme de 32 ans non vaccinée décédée en février 2018 (Poitiers), un cas de rougeole néo-natale déclaré chez un nouveau-né d'une femme enceinte non vaccinée, né prématurément à 33 semaines d'aménorrhée, un jeune homme de 26 ans (Marseille) et une jeune fille de 17 ans (Bordeaux), tous deux immunodéprimés, sont récemment décédés après avoir été probablement contaminés par un proche non vacciné.

**Ces cas témoignent de la nécessité de protéger les personnes à risque de formes graves et non vaccinables, via leur entourage grâce à une immunité de groupe optimale, ainsi que de la nécessité de la mise en œuvre de la prophylaxie post-exposition en cas de contact avec un cas.**

Au cours de ces dix années, plus de 1 500 de ces cas ont présenté une pneumopathie grave, 38 une complication neurologique (35 encéphalites, 1 myélite, 2 Guillain-Barré) et 20 sont décédés sur la période 2008-2017.

Après une ascension rapide sur les premières semaines de 2018 et un pic épidémique observé au cours de la semaine 13 (fin mars), nous avons observé une décroissance rapide du nombre de nouveaux cas hebdomadaires, qui actuellement s'est stabilisée autour de 40 cas par semaine (S-21 à S-26).

L'existence de cas déclarés dans toutes les régions ne met pas les départements aujourd'hui indemnes de rougeole à l'abri d'une extension de la transmission de la maladie dans un avenir proche compte tenu d'un taux de couverture vaccinale insuffisant.

Les données récentes mettent en évidence des cas groupés dans des communautés incomplètement ou non vaccinées (telles les gens du voyage, les Roms ou des populations précaires fréquentant les centres d'hébergement), qui doivent pouvoir bénéficier de mesures de prévention ciblées.

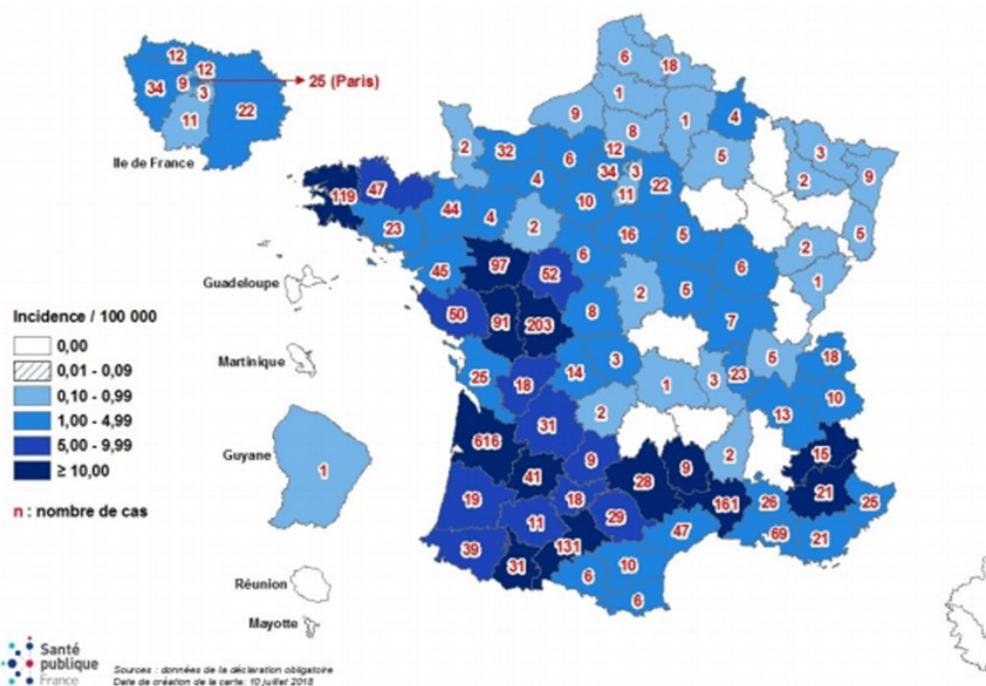
La mise en œuvre rapide des mesures de prophylaxie post-exposition (vaccination ou immunoglobulines polyvalentes) est essentielle pour l'entourage proche des patients atteints de rougeole, qu'il s'agisse de cas isolés ou groupés.

**Les professionnels de santé doivent vérifier systématiquement, et le cas échéant mettre à jour, le statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole de toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980. Selon le calendrier vaccinal en vigueur, toutes ces personnes devraient avoir reçu 2 doses de vaccin trivalent (rougeole-oreillons-rubéole).**

**L'existence de plusieurs foyers nosocomiaux doit aussi inciter les soignants à mettre rapidement à jour leur statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole.**

Actuellement, aucun département n'atteint le taux requis de 95% de couverture vaccinale (CV) à 2 ans pour les 2 doses de vaccin permettant d'interrompre la circulation du virus. Seuls 7 départements ont une couverture comprise entre 85% et 90% pour la CV 2 doses, tous les autres ayant une CV inférieure à 85% (données 2016). La France n'est donc toujours pas à l'abri de nouvelles vagues épidémiques d'ampleur importante au cours des années à venir, comme cela a été observé en métropole entre 2008 et 2012 ou dans plusieurs autres pays européens au cours de ces dernières années.

**Figure 1 : Incidence cumulée et nombre de cas de rougeole déclarés par département, du 06 novembre 2017 au 08 juillet 2018 (données provisoires n= 2646)**



**La vaccination permet de vous protéger mais également de protéger les autres, notamment ceux que l'on ne peut vacciner.** Depuis plus d'un siècle, la vaccination a permis de vaincre des dizaines de maladies potentiellement mortelles. C'est l'un des grands succès des politiques de santé publique et l'une des mesures de protection les plus efficaces de l'histoire de la médecine. Elle a permis de sauver des millions de vies. Malheureusement, ce succès sans précédent est menacé par la méfiance diffusée par les "anti-vaccins" !

**Dr Cédric ETIENNE**  
Infectiologue

Le projet d'informatisation des transports internes a été validé lors du Programme National d'amélioration de la gestion des lits avec la création d'une cellule d'ordonnancement qui comprend une régulation automatisée des transports internes avec un pool centralisé et non sectorisé comme auparavant. L'informatisation des transports internes a, tout d'abord, des avantages qualitatifs et quantitatifs pour l'activité de l'établissement, permettant une meilleure efficacité et un meilleur accueil du patient.

Les objectifs sont :

- Une régulation avec un pilotage en temps réel des demandes de transports
- Un « re-chainage » automatique des transports
- Proposer la meilleure ressource placée géographiquement afin de limiter les déplacements
- Optimiser des rendez-vous en imagerie
- Favoriser la continuité et l'organisation des soins directs au patient.
- Prioriser les demandes.
- Recentrer les soignants sur leur cœur de métier.

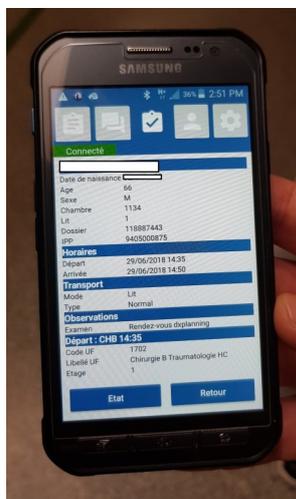
La mise en place de l'application PTAH permet :

## Pour les Unités de soins

- Une vision globale de tous les transports programmés (plan de transports en complément du plan de soins).
- Une aide à l'organisation, ordre de préparation des patients.
- Un suivi temps réel de l'avancement des transports.
- Une application disponible 7J / 7J.
- Une visualisation des prises en charge.
- La transformation automatique des rendez-vous en demande de transports = gain de temps.
- Fluidification du séjour patient, planification efficace, meilleure organisation des prises de rendez-vous.

## Points positifs pour les brancardiers

- Professionnalisation des brancardiers (au centre du processus dans la chaîne du soin)
- Equilibre des charges de travail pour l'ensemble des brancardiers (distance parcourue), mutualisation dans les déplacements
- Véritable outil de communication (toutes données relatives au patient disponibles sur l'application grâce aux smartphones)
- Traçabilité complète du parcours patient
- Identivigilance renforcée (3 contrôles successifs sur l'identité, validation par Cellule d'Identivigilance)
- Confidentialité respectée
- Plus d'appels incessants et disproportionnés des services => moins de pressions



Pour les brancardiers, l'application est relayée sur des smartphones.

Ci contre :

Vue de la traçabilité du parcours patient après le transport par le brancardier.

## Pour le bloc opératoire

- La 1ère heure est en flux automatique
- Ensuite « flux tiré » selon le déroulé du programme opératoire.
- Facilité de déclencher le retour du patient.

## Pour l'imagerie médicale

- Contrôle permanent de leur activité « flux tiré »
- Fluidification des patients dans les salles d'attente.
- Réelle efficacité de l'activité.



Pascale BICAÏL –Bed Manager  
L'équipe des brancardiers

# Un Echographe ultra-portable au quotidien à l'USMP (ex-UCSA)

Par rapport aux échographes standards, cet échographe **ultraportable** nécessite juste une tablette Android et une sonde d'échographie pour fonctionner. Cette technique permet de réaliser des images échographiques en toute simplicité : on branche la sonde d'échographie, on sélectionne l'application et c'est prêt pour procéder à l'examen clinique !



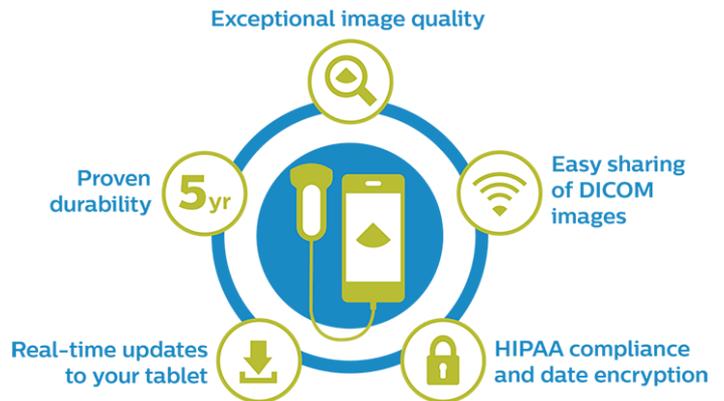
Pratique, prêt en quelques secondes, avec deux sondes électroniques, une linéaire et une convexe, le médecin de l'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire (USMP) de la Maison d'arrêt de Grasse peut facilement intégrer l'échographie dans son examen de routine, et avoir à chaque instant un outil de diagnostic avancé pour approfondir son examen clinique.

Après avoir suivi une formation de prise en main, les premiers examens effectués par le médecin du service ont permis d'éliminer ou de confirmer certains diagnostics assez simples : épanchement péritonéal, globe vésical, dilatation des cavités urinaires, anévrisme de l'aorte abdominale. Cela permet dans certains cas de rassurer les patients (visualisation d'un appendice normal), ou au contraire d'affirmer la nécessité d'examen complémentaire et de mieux évaluer le degré d'urgence.

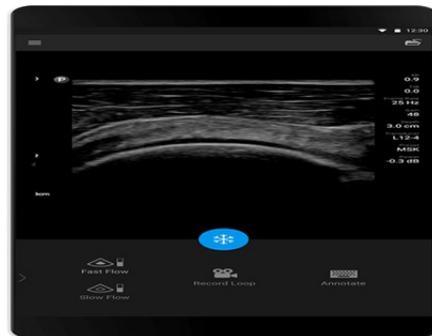
Outre les modes d'utilisation standards 2D, Doppler, TM, cet échographe possède également des technologies numériques de visualisation comparables à celles d'un échographe professionnel. Ces fonctions avancées permettent notamment de réduire le bruit et les artefacts et d'obtenir des images avec une haute qualité de résolution, de contraste et de délimitation des tissus, des organes et de leur vascularisation.

Il est possible de sauvegarder les images de chaque

examen temporairement dans la tablette, de les étudier a posteriori, de les transférer dans le dossier patient informatisé DXCARE ou de les envoyer par e-mail à un radiologue spécialiste qui pourra donner un avis à distance.



Comme les consultations de **télémédecine**, ce dispositif permet de renforcer la coordination entre le site de CLAVARY et le service USMP situé dans la Maison d'Arrêt de GRASSE.



Afin que la tablette puisse entrer en toute sécurité au sein de la Maison d'arrêt de Grasse, sa configuration a été rendue conforme aux exigences de la Procédure d'Exploitation de Sécurité (PSE) concernant la gestion des matériels informatiques *mobiles* en milieu pénitentiaire (verrouillage par mots de passe, cryptage des données patients et désactivation de toutes les applications type Android).

**Dr Ariane MAYEUX,**  
Médecin responsable USMP

**Laurence DORNE**  
Ingénieur Biomédical

# Lutte contre le moustique-tigre

## MOBILISATION ET ACTION DES PARTICULIERS, DES COLLECTIVITES, DES COMMERCES A RISQUE, ...DES DIFFERENTS ACTEURS DE LA VIE PUBLIQUE.

La progression géographique du moustique-tigre (*Aedes albopictus*) se poursuit d'une année à l'autre.

L'adaptation à l'habitat humain est favorisée par le comportement de ponte de cette espèce: les œufs d'*Aedes albopictus* éclosent au contact de l'eau (eau propre ou sale)

Notre environnement réunit les conditions idéales à sa survie et à sa prolifération avec une multitude de réceptacles associant le gîte (larves), les gîtes de repos des adultes et le couvert (hôtes à piquer) : habitat particulier (maisons, jardins), mais aussi l'habitat collectif, les modes de construction (ex : toits-terrasses), les commerces dits à risque car ils réunissent les conditions propices pour le moustique (commerces de pneumatiques, magasins de bricolage et de matériaux, les casses automobiles, les jardinerie, les pépinières,..),etc.

Les actions appropriées, simples et pratiques : vider, couvrir, curer, ranger, jeter... doivent être accomplies individuellement mais aussi par l'ensemble de la collectivité.

La lutte contre le « moustique-tigre » nous concerne tous, c'est un enjeu de santé publique.

Une lecture indispensable : les guides thématiques publiés par l'EID Méditerranée (Entente Interdépartementale pour la Démoustication)



Dr Nadine NEGRIN  
Hygiéniste

## Nos hospitaliers ont du talent...

### ANCRIS est aide-soignant en chirurgie et nous parle de son groupe « NEW SPINS PROJEKT »

Formé en 1993 par une bande de copains fous de musique( Ancris Cano Llanos,Miguel Rincon) les SPINS donnent des concerts dans toute la région et font une musique énergique qui fusionne différents Styles : FUNK/ JAZZ/ROCK et rythmes latinos.....

Depuis 2011, les SPINS sont devenus le NEW SPINS PROJEKT( NSP)

avec l'arrivée de deux jeunes musiciens de grand talent...

2014 : Enregistrement studio des « standards» des SPINS

2017 : Enregistrement de l'album « LIVE A LANACELLE»

Line up/

Ancris Cano Llanos : basse électrique

Miguel Rincon : guitare électrique

Robin Schmidlin : guitare électrique

Guillaume Chevreau : batterie

Liens : Youtube( vidéos): NEW SPINS PROJEKT

ANCRIS CANO

Facebook : ANCRIS CANO LLANOS



Un talent caché ? Une passion qui vous anime ? N'hésitez pas à contacter un membre du comité de rédaction et à bientôt dans notre journal !

## LE SAVIEZ VOUS ?

Le fait de chercher des informations médicales de manière compulsive sur des sites internet peut se révéler très anxiogène, cela peut être à l'origine d'un nouveau trouble dénommé la cybercondrie.... !

**Il est préférable de consulter un professionnel de santé.**



EN NOVEMBRE

Mois sans tabac



**JOURNÉE  
MONDIALE  
ALZHEIMER**  
21 SEPTEMBRE

Octobre  
Tous mobilisés  
contre le cancer  
du sein **R**ose

*Toute l'équipe du comité de rédaction vous souhaite de*



**Bienvenue à :** Mme GAMBA Margot, Sage-femme - Mme IACOB Ella, Praticien Hospitalier - Mme SAUTRON Marie-Céline, Agent de blanchisserie – Mme SUJET Roberte, Agent de blanchisserie - Mme BERTHOLON Laurie-Anne, Praticien Hospitalier – Mme DOS ANJOS Sandy, Infirmière DE – Mme DECAN Nolwenn Aide-soignante – M.FINAZZI Fabio, Praticien Hospitalier – Mme EXARTIER Sandra, Infirmière DE – M.TOUTAIN David, Brancardier – M.DERENEMESNIL Julien, Agent des Services Hospitaliers – Mme VILLETTE Déborah, Puéricultrice – Mme CARON Ambre, Infirmière DE - Mme CERTAIN Amandine, Préparatrice en pharmacie hospitalière - Mme DARRAS Coline, Infirmière DE – M.AUGE Boris, Brancardier - Mme GRELIER Françoise, Agent des Services Hospitaliers.

**Bonne continuation à :** M.RANDOIN Christophe, Agent d'accueil - Mme BORISKEVITCH Maida, Chirurgien-Dentiste - Mme PINI Paola, Praticien Hospitalier - Mme DRAUSSIN Marianne, Adjoint Administratif - Mme VIVIER Fanny, Assistante sociale – M. LE BRETON Raphaël, Infirmier DE – Mme GOVCIYAN Sandra, Praticien Hospitalier - Mme LEON SANCHEZ Carina, Infirmière DE – M. MARSAUD David, Agent de blanchisserie - Mme COMTE Hélène, Pharmacien - Mme BALTI Ahlem, Secrétaire médicale – M. AMAT Christophe, Brancardier – Mme LAGARDE Brigitte, Préparatrice en pharmacie hospitalière – M. LIMOUZY Frédéric, Directeur/ Chef d'établissement.

**Bonne retraite à :** M. LAURET Philippe, Brancardier – M. VERPY Patrick, Électricien de maintenance – M. NAMAN Hervé, Praticien Hospitalier – M. IJAOUANE Brahim, Anesthésiste Réanimateur - Mme PIRIS Béatrice, Aide-soignante – M. DAMIENS Jean Claude, Agent de blanchisserie.

**Vous souhaitez proposer un article, un sujet pour un prochain numéro, envoyez-nous un message à :**  
[communication@ch-grasse.fr](mailto:communication@ch-grasse.fr)