

AVRIL 2023 - N°62

Grand Angle

JOURNAL D'INFORMATION
DU CENTRE HOSPITALIER
DES PAYS DE MORLAIX



Imagerie
médicale

DES APPAREILS
DE PLUS EN PLUS
performants

CHPM
Centre Hospitalier
des Pays de Morlaix



Grand Angle n°62
Avril 2023

Les questions sur l'avenir des soins et des hôpitaux sont innombrables. Quel sera l'hôpital de demain ? A quoi ressemblera l'activité d'un médecin, d'une infirmière ou d'une aide-soignante dans cinq et dix ans ? Faut-il augmenter le capacitaire en lits ou plutôt développer des prises en charge ambulatoires ?

A ces interrogations, s'ajoutent de nombreuses inconnues qui ont trait, par exemple, aux réformes du financement de la psychiatrie ou du SSR, à l'attractivité médicale et soignante de l'hôpital public. Sans parler des conséquences du vieillissement de la population, de son accroissement et de sa dépendance.

Ces nombreuses questions prennent tout leur sens au moment où le CHPM doit profondément moderniser et restructurer son infrastructure pour créer un nouvel hôpital. La construction de nouveaux bâtiments en psychiatrie et sur le MCO, ainsi que la rationalisation des existants vont modifier les flux des patients, des visiteurs et des professionnels, et le développement de l'ambulatoire, l'accroissement des maladies chroniques, des affections de longue durée, des comorbidités et des situations de dépendance, vont forcément induire une autre façon de travailler pour le personnel soignant.

Ces exemples suffisent à illustrer le changement de paradigme majeur auquel le CHPM aura à faire face ces prochaines années.

Comme ce changement concerne tous les services de l'établissement et que ses professionnels sont les mieux placés pour réfléchir à l'évolution de leurs métiers, la Direction du CHPM a décidé, pour élaborer son Projet d'Etablissement 2024-2028, de lancer à la toute fin de l'année une grande consultation interne et une réflexion participative pour analyser les fondamentaux des métiers de la santé d'aujourd'hui et de demain. Plus de 2000 collaborateurs sont concernés. Contrastant avec les projets d'Etablissement classiques qui reposent souvent sur les seuls groupes de travail, ce plan stratégique prendra appui sur la réflexion de ses professionnels. En effet, nous comptons sur tous les personnels pour apporter leurs idées, leurs suggestions et leurs remarques sur la base de leur pratique et de leurs observations. Des questionnaires seront ainsi développés et d'autres modes de recueil seront organisés sur intranet ou sur des forums spécifiques.

Mais avant d'entamer ce travail sur notre vision stratégique 2024-2028, le CHPM doit se mobiliser pleinement et entièrement sur la visite de Certification qui aura lieu en décembre 2023. Moment crucial pour l'établissement, nous serons comme tous les quatre ans évalués sur la qualité des organisations et la qualité des prises en charge de nos patients.

Par expérience, les facteurs clés de la réussite d'une visite sont principalement la mobilisation de l'ensemble des professionnels, et notre capacité à démontrer que nous avons su apprendre de nos erreurs précédentes relevées par la Certification qui a eu lieu en 2019 pour améliorer notre fonctionnement actuel. Dans ce cadre nous avons besoin d'une communauté soignante engagée et de l'adhésion de toutes les équipes et de tous les secteurs du CHPM pour favoriser l'appropriation d'une nouvelle culture qualité et l'ancrer dans le long terme. En effet, la démarche qualité ne peut être efficace qu'avec l'implication de tous, managers, professionnels, usagers et une confiance partagée entre tous ces acteurs.

Je tiens d'ailleurs à remercier toutes celles et ceux qui travaillent depuis plusieurs mois à préparer cette Certification.

Le Directeur,
Fabrice LISZAK DE MASZARY

SOMMAIRE Grand Angle



3

Dossier
IMAGERIE MÉDICALE

5

Focus
La stomathérapie

6

Actualité
DES PÔLES

8

REFONTE DU PLAN BLANC
GAZ À EFFET DE SERRE
PLATEAU DE CONSULTATION
DE MÉDECINE

10

IFSI
RECHERCHE CLINIQUE
LES DIADES MÈRE-ENFANT
DAM-DRH

12

En bref

14

Histoire

15

Focus
Le grand rhinologue



Imagerie médicale

Des appareils de plus en plus performants !

Le rayonnement territorial, le renforcement du lien ville/hôpital et les réponses aux besoins accrus des usagers du territoire font partie intégrante des grandes orientations prises par le CHPM. Les équipes du CHPM tendent ainsi à élargir et à perfectionner constamment leur offre de soin que ce soit en termes d'effectif, de pratiques médicales ou de matériel.

LE 2^{ÈME} SCANNER AU CHPM

Dans la continuité de l'évolution de son offre de soin, le CHPM a souhaité étoffer son plateau technique en faisant l'acquisition d'un second scanner. Mis en activité le 9 novembre 2022, ce nouvel appareil, très attendu, a pu être installé grâce aux travaux effectués au sein du service d'imagerie médicale, à la place d'une salle de radiologie conventionnelle. Il fait suite à l'arrivée de 2 jeunes radiologues, il y a un an, qui ont développé l'activité d'imagerie interventionnelle percutanée. Ce scanner vient renforcer les capacités du service et répondre ainsi aux besoins croissants des habitants du territoire. L'arrivée du scanner permet non seulement de fluidifier le parcours patient mais également d'améliorer la qualité des soins prodigués aux patients. L'installation du nouveau scanner permet tout d'abord de réduire les délais des examens programmés au sein du service d'imagerie médicale. C'est grâce à une meilleure répartition des examens sur les deux scanners qu'on assiste à une baisse importante des délais. Le premier scanner est maintenant dédié aux patients des Urgences et aux patients hospitalisés alors que le 2^{ème} scanner prend spécifiquement en charge les patients externes et l'activité interventionnelle. C'est donc également l'organisation dans la prise de rendez-vous qui évolue puisque les délais sont écourtés.



FLUIDIFIER LE PARCOURS
PATIENT ET AMÉLIORER
LA QUALITÉ DES SOINS



RÉDUIRE LES DÉLAIS
DES EXAMENS
PROGRAMMÉS



PRÉSENCE
D'UNE INTELLIGENCE
ARTIFICIELLE



MOINS DE STRESS,
PLUS DE CONFORT
ET DE SILENCE



INSTALLATION
DE DALLES LUMINEUSES

Directeur de la publication : Fabrice LISZAK DE MASZARY, Directeur.
Rédacteur en chef : Frédéric GAILLARD, Responsable Communication.
Rédaction : Frédéric GAILLARD, Responsable Communication et les équipes du CHPM.
Conception et réalisation : Florence MAUSSION, graphiste.
Impression : Cloître Imprimerie - Tirage : 1 000 exemplaires.

15, rue de Kersaint Gilly - BP 97237 - 29672 Morlaix Cedex - Tél. 02 98 62 61 60 - Fax 02 98 62 69 18

www.ch-morlaix.fr



On notera que le nouvel aménagement des locaux a également été repensé afin d'optimiser le parcours patient. De plus, la sécurisation de la permanence des soins apparaît comme un atout majeur dans cette nouvelle organisation. Les deux scanners en fonctionnement protègent des ruptures d'activité en absorbant les pannes éventuelles et les périodes de maintenance.

Doté de toutes les dernières innovations en matière d'imagerie médicale, le 2^{ème} scanner propose aussi davantage de rapidité et de fiabilité dans les examens grâce à la présence d'une Intelligence Artificielle. L'IA prend en charge automatiquement un certain nombre d'actions et permet par exemple de personnaliser l'examen d'un patient en détectant sa physiologie exacte. Le positionnement du patient dans le scanner est réalisé automatiquement grâce à un système de caméra de positionnement 3D. Il en résulte moins de manipulations exercées sur le patient pour son examen et davantage de temps accordé à la prise en soin. Une amélioration notable de l'ergonomie est aussi apportée par les commandes innovantes du module interventionnel. Pour exécuter les commandes de l'appareil, un système de double tablette est situé à la fois dans la salle du scanner et dans la salle des commandes. Le soignant peut donc rester aux côtés du patient plus longtemps, générant ainsi moins de stress pendant l'examen et par conséquent une meilleure prise en charge. On notera aussi que la présence du soignant dans la salle est également plus sécuritaire pour la prise en charge du patient. D'ailleurs, l'appareil émet 40 % de moins de doses de rayon X, protégeant ainsi davantage les personnes en présence.

Le nouvel appareil offre donc des examens plus rapides et plus fiables mais aussi davantage de confort et de silence pour les patients. Afin de renforcer encore cette ambiance apaisée, on notera également l'installation des 10 dalles lumineuses réparties sur les plafonds des trois salles ainsi que la fenêtre lumineuse installée au sein de la salle du scanner.

Auteurs : Frédéric GAILLARD, Aline JACQ



Le Cone Beam

Dans le cadre de l'amélioration des soins, le CHPM s'est équipé d'un appareil de radiographie panoramique dentaire cone beam. Le cone beam (ou CBCT) est une nouvelle technique de radiographie numérisée. Cet appareil présente notamment l'avantage d'être plus précis que le panoramique dentaire classique en offrant une résolution similaire, voire supérieure à celle du scanner, avec en plus la possibilité d'une reconstitution numérique en 3D. Le cone beam est réalisé dans l'exploration des sinus de la face, dans la recherche de foyers infectieux dentaires, dans les bilans dentaires pré implantaires... L'ensemble des images peut vous être transmis sur clé USB permettant à votre médecin prescripteur de les visionner très simplement et rapidement.



Le service d'imagerie médicale a également pour projet la réalisation d'un parcours privatif de la femme. En lien avec l'Association de Dépistage des Cancers (ADEC), le projet de développement de la mammographie au CHPM a pour objectif de répondre au dépistage systématique effectué auprès des femmes de 50 à 74 ans. Le CHPM deviendrait ainsi un centre dépistage en partenariat avec l'ADEC.

On notera aussi que l'équipe d'imagerie médicale du CHPM a pu intégrer la totalité de l'activité de l'IRM, auparavant partagée avec les radiologues libéraux, grâce notamment au renforcement de ses effectifs. Avec l'acquisition d'un échographe supplémentaire, le renouvellement de l'IRM en avril 2023 et du premier scanner fin 2023, le plateau technique d'imagerie médicale sera équipé des appareils les plus performants.



Focus

LA STOMATHÉRAPIE AU CHPM

Des compétences multiples au service des patients

Dans le cadre de l'amélioration de son offre de soin, le CHPM permet la montée en compétences de ses personnels. Ainsi Mme Valérie GOULVEN, infirmière (Cf photo à droite), a pu acquérir une expertise ponctuelle d'un certificat clinique dans l'appareillage et le suivi des patients stomisés. Avec Mme Nicole



MOAL, également infirmière stomathérapeute (Cf photo à gauche), elles travaillent désormais en binôme dans l'exercice de la stomathérapie au CHPM et répondent de cette façon au besoin croissant observé sur le territoire.

Pour précision, la stomie est une technique permettant au patient, après une intervention chirurgicale, de pouvoir assurer l'évacuation des selles ou des urines par le biais d'une poche posée à même la peau sur l'abdomen. Dans un cadre plus général, la stomathérapie consiste en une pratique infirmière qui vise à traiter et à conseiller les personnes, avant et après une chirurgie, qui entraînerait une stomie permanente ou temporaire.

Constatant un manque d'informations et de prises en soin sur le territoire, nos infirmières ont voulu rappeler aux usagers qu'il est possible de vivre normalement (activité physique adaptée, marche, natation...) avec une stomie, à condition d'avoir été correctement préparé, informé, conseillé et aidé.

L'équipe pluridisciplinaire composée notamment de chirurgiens digestifs, urologues, psychologues, diététiciennes, assistantes sociales, et de nos infirmières stomathé-

rapeutes, a ainsi pour objectif de faire bénéficier au patient de soins personnalisés, adaptés et d'un suivi régulier post-hospitalier.

L'équipe construit collectivement un parcours de santé simplifié, facilité, cohérent pour le patient, coordonné entre les professionnels de santé de ville (EHPAD,

MOAL, également infirmière stomathérapeute (Cf photo à gauche), elles travaillent désormais en binôme dans l'exercice de la stomathérapie au CHPM et répondent de cette façon au besoin croissant observé sur le territoire. Pour précision, la stomie est une technique permettant au patient, après une intervention chirurgicale, de pouvoir assurer l'évacuation des selles ou des urines par le biais d'une poche posée à même la peau sur l'abdomen. Dans un cadre plus général, la stomathérapie consiste en une pratique infirmière qui vise à traiter et à conseiller les personnes, avant et après une chirurgie, qui entraînerait une stomie permanente ou temporaire. Constatant un manque d'informations et de prises en soin sur le territoire, nos infirmières ont voulu rappeler aux usagers qu'il est possible de vivre normalement (activité physique adaptée, marche, natation...) avec une stomie, à condition d'avoir été correctement préparé, informé, conseillé et aidé. L'équipe pluridisciplinaire composée notamment de chirurgiens digestifs, urologues, psychologues, diététiciennes, assistantes sociales, et de nos infirmières stomathé-

rapeutes, a ainsi pour objectif de faire bénéficier au patient de soins personnalisés, adaptés et d'un suivi régulier post-hospitalier. L'équipe construit collectivement un parcours de santé simplifié, facilité, cohérent pour le patient, coordonné entre les professionnels de santé de ville (EHPAD, IDE libéraux, services de soins à domicile) et l'hôpital. Ce parcours de santé spécifique proposé aux usagers assure le maintien d'une qualité de vie personnelle, familiale, sociale et professionnelle, aussi normale que possible. Mmes MOAL et GOULVEN travaillent aussi en lien avec Mme GOURVES de l'Association des Stomisés de Bretagne Occidentale. En outre, on notera que les infirmières stomathérapeutes peuvent également délivrer « une éducation thérapeutique à l'auto-sondage », qui s'adresse aux patients présentant des troubles de la continence urinaire, atteints de pathologies neurologiques ou cancéreuses.



VOUS POUVEZ CONTACTER NOS INFIRMIÈRES STOMATHÉRAPEUTES AU SERVICE DE CHIRURGIE UROLOGIQUE ET DIGESTIVE AU :

02 98 62 60 60 DU LUNDI AU VENDREDI DE 9H À 17H

DES CONSULTATIONS SUR RENDEZ-VOUS SONT ACCESSIBLES TOUS LES VENDREDIS DE 9H À 16H30, AU REZ-DE-CHAUSSÉE DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL.

Auteurs : Valérie GOULVEN et Nicole MOAL, Infirmières stomathérapeutes

APPEL À PROJET

« un service numérique innovant au domicile »



En janvier 2022, l'ARS Bretagne et le GCS e-Santé ont publié un appel à projet régional intitulé « un service numérique innovant au domicile ». Cet appel à projet consistait à favoriser les initiatives pour permettre aux professionnels de santé de proposer des solutions ou des organisations innovantes, en s'appuyant sur des services numériques pour soutenir le maintien ou l'accompagnement à domicile.

Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix et l'association AS DOMICILE ont porté une réponse partagée pour une expérimentation de deux ans. Leur objectif est le déploiement de l'outil mobil'e ty by globule auprès des associations partenaires SSIAD/SAAD du territoire, de l'équipe mobile de gériatrie extra hospitalière et des gériatres de médecine gériatrique.

Les Objectifs : une approche « parcours » décloisonnée :

- Centrer le projet autour des besoins des usagers.
- Favoriser la communication l'échange et le partage entre les professionnels.
- Favoriser la coordination notamment pour les situations les plus complexes.

Le mardi 7 février 2023, les porteurs de projet ont eu le plaisir de convier leurs partenaires au lancement officiel de la démarche. Le premier bilan d'étape à six mois de l'expérimentation aura lieu en Juin 2023.

POUR PLUS D'INFORMATION SUR L'OUTIL MOBIL'E TY BY GLOBULE

<https://www.youtube.com/watch?v=b62pibtVIZY>

Auteur : C. BARBAUD, chargée de mission filière gériatrique



Actualité

❖ ——— DES PÔLES ——— ❖

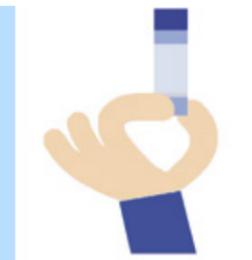
MARS BLEU

LE MOIS DU DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

L'opération Mars Bleu a été lancée en 2009 par le Ministère de la Santé et l'Institut national du cancer (Inca). Chaque année, en France, plus de 43 000 personnes sont touchées par le cancer colorectal, soit près de 120 cas diagnostiqués par jour. Mars devient une occasion supplémentaire de sensibiliser les habitants du territoire au dépistage du cancer colorectal.

Le test de dépistage du cancer colorectal consiste à détecter la présence de sang dans les selles. Le gastro-entérologue réalise les coloscopies en cas de test positif : la coloscopie permettant d'enlever les polypes et ainsi limiter le risque de cancer du côlon.

Il permet de repérer un polype avant qu'il n'évolue en cancer, ou de détecter un cancer à un stade très précoce pour augmenter les chances de guérison. Le pronostic du cancer colorectal est donc d'autant plus favorable si le dépistage et la prise en soins qui en suit



sont faits précocement. Actuellement, on enregistre 90% de guérison avec un dépistage précoce et aussi grâce aux progrès thérapeutiques !

Le médecin généraliste est essentiel dans le dépistage qui s'élargit à d'autres professionnels de santé comme les pharmaciens et permet ainsi de remettre ces tests de dépistage.

Le gastro-entérologue peut remettre au patient qui le souhaite et répondant aux critères de dépistage, des tests de recherche de sang dans les selles.

En France, les 35 % de participation au dépistage permettent d'éviter environ 2 600 décès par an. Proportionnellement, si 65 % des personnes participaient au dépistage du cancer colorectal, on estime que 6 600 décès pourraient être évités.

Le programme national de dépistage organisé du cancer colorectal prévoit la réalisation d'un test de recherche de sang occulte dans les selles tous les 2 ans à partir de 50 ans et jusqu'à 74 ans. Le service de gastro-entérologie du Centre Hospitalier des Pays de Morlaix s'inscrit dans cette dynamique de prévention.

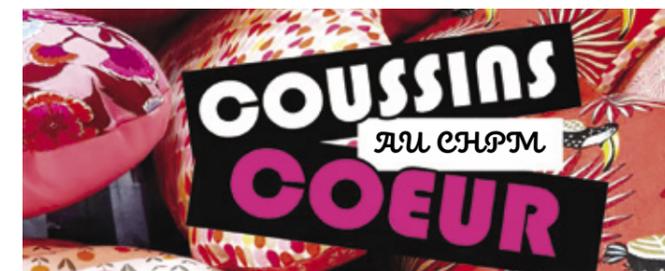
Au décours d'une consultation, si c'est pertinent, le gastro-entérologue du CHPM peut ainsi distribuer directement au patient un kit de dépistage à réaliser chez soi. On notera ici l'amélioration des tests immunologiques avec des résultats plus précis. Ces tests sont aussi plus simples à réaliser qu'auparavant, rapides et indolores.

Le circuit de remise du kit de dépistage a d'ailleurs été étendu non seulement aux hôpitaux mais également aux pharmaciens d'officine, lorsqu'il fait suite à la réalisation d'un auto-questionnaire proposé par le pharmacien. L'élargissement du circuit de distribution a pour objectif de réduire les inégalités d'accès au dépistage.

Auteurs : Frédéric GAILLARD, Marc FEREC, Eric WOLSCHIES

Des couturières au grand cœur ou...

la petite histoire des...



Le coussin cœur, placé sous le bras, est destiné à soulager les douleurs liées à la chirurgie du cancer du sein en diminuant les tensions post-intervention. Des sacs portés en bandoulière permettent également de porter le flacon de redon. Les coussins cœur ou les sacs apportent ainsi confort et réconfort aux femmes.

En 2018, le bloc opératoire a monté un projet pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients atteints d'un cancer du sein. Odyssea a pris en charge le financement en versant des fonds à l'association Sterenn du CHPM. C'est cette association qui a permis l'achat de tissus et de mousse de rembourrage pour la confection des coussins cœur.

La réalisation des coussins est ensuite un travail collectif mené par Sophie AUZILLAUD, IBODE au bloc opératoire du CHPM avec les associations de couturières de Ty An Oll de Plourin et de la Courte échelle de Morlaix.

En 2021, du tissu et des mousses ont de nouveau été achetés par l'association STERENN permettant la réalisation de 35 coussins. Pour Sophie AUZILLAUD : « Nous, nous sommes en bonne santé et il nous tenait à cœur de transmettre nos bonnes ondes à ceux qui en ont besoin. On pense fort à eux ! »

En 2021 et 2022, c'est un nouveau maillon qui apparaît dans la chaîne de solidarité. Le service de chirurgie ambulatoire s'est vu recevoir une quarantaine de nouveaux coussins cœur par l'Association sportive et culturelle (ASC) de Pleyber Christ, section couture. Fabienne CHATELAIN, initiatrice du projet, ainsi qu'une trentaine d'adhérentes dont Catherine BARBIER, cadre au CHPM, Annie COTTEN, Josiane TREVIEN et Josiane DANTEC, toutes 3 retraitées de l'hôpital, ont œuvré à la conception de ces coussins.

Pour Fabienne CHATELAIN : « En 2020, durant la période de Covid19, les 3 services de chirurgie ont été réunis en un seul service. A cette occasion, j'ai pu prendre en charge des patientes atteintes du cancer du sein et qui devaient subir une chirurgie. J'ai alors découvert les coussins cœur et leur fonction. En 2021, dans l'association couture de Pleyber Christ dont je m'occupe, nous avons reçu un don de tissu et de matériel de couture d'une femme décédée d'un cancer. Cette femme très investie dans différentes associations avait demandé avant son décès si notre association pouvait participer à une action en lien avec le cancer. Suite à une concertation des couturières de l'association à la rentrée de septembre et à l'approche d'Octobre rose, nous avons démarré la réalisation des coussins cœurs et des sacs qui permettent aux femmes ayant subi une mastectomie de porter le redon lié à l'intervention ».

Auteurs : Fabienne CHATELAIN, Infirmière et Sophie AUZILLAUD, IBODE

Le CHPM vous remercie d'avoir été nombreux à voter pour sa nouvelle identité !

Un logotype innovant par ses couleurs : en cohérence avec l'offre de soins complète dispensée au CHPM

La liaison des lettres C et H évoque le lien fort entre le personnel soignant et les patients, entre le CHPM et les professionnels de santé en Bretagne...

CHPM
Centre Hospitalier
des Pays de Morlaix

Des lettres toutes en rondeur pour évoquer notre esprit positif et rassurant

La lettre M rappelle l'ancrage du CHPM sur le territoire : viaduc / baie

Le trait général du logotype représente à la fois l'innovation, la transparence et l'expertise

Centre Hospitalier des Pays de Morlaix - 15, rue Kersaint Gilly - B.P. 97237 - 29672 MORLAIX cedex - 02 98 62 61 60



Focus

REFONTE DU PLAN BLANC

Vers le meilleur accueil possible des victimes !

Le CHPM améliore continuellement la qualité de ses procédures. C'est dans ce contexte que le service des urgences en lien avec le service qualité a initié un groupe de travail afin de réactualiser l'organisation de son plan blanc lequel devrait être actif en cas de crise majeure.

QU'EST-CE QU'UN PLAN ORSEC ?

Un événement catastrophique se traduit par une asymétrie entre les besoins et les moyens habituels. Pour répondre à ces situations, la sécurité civile s'est organisée au travers de plans divers regroupés sous le terme d'ORSEC. Ainsi ce dernier regroupe l'ensemble des plans de secours qui visent à mettre en place et à coordonner la chaîne de secours globale, à un échelon départemental.

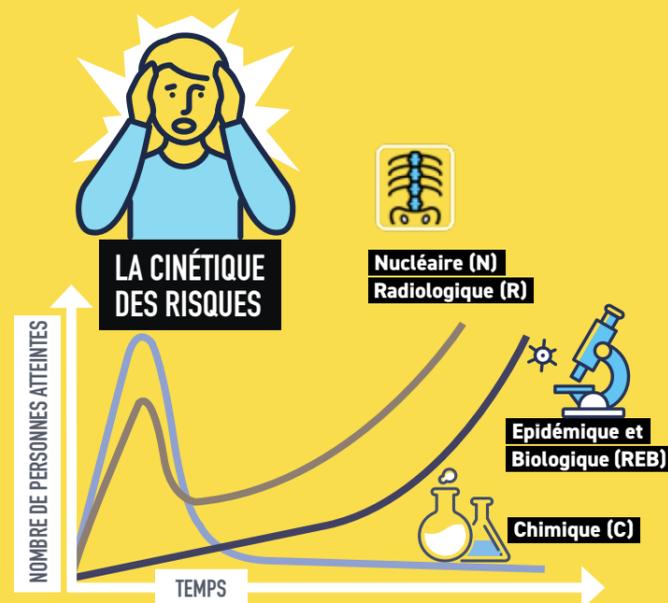
Dans un premier temps, ce plan ORSEC se déclina sur le lieu de l'événement catastrophique : c'est le plan NOVI (Nombreuses Victimes), déclenché par le préfet. Le plan NOVI se compose de 4 maillons essentiels : le ramassage des victimes, le tri, les soins immédiats au poste médical avancé et l'évacuation vers les établissements de soins.

Dans le même temps, la réponse de l'hôpital à la catastrophe est le plan BLANC qui comprend lui-même 3 cas de figure : le plan BLEU à destination des EHPAD, le plan BLANC ELARGI lorsque plusieurs établissements d'un territoire sont concernés et les annexes NRBC (Nucléaire, Radiologique, Bactériologique et Chimique).

Réglementairement, la loi du 9 août 2004 relative au Code de la Santé Publique impose à tout établissement de santé la rédaction d'un plan blanc lui permettant de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature pour faire face à un éventuel afflux de victimes ou à une situation sanitaire exceptionnelle. Au niveau départemental, un plan BLANC ELARGI est obligatoirement élaboré.

DANS QUEL CONTEXTE LE PLAN BLANC EST-IL DÉCLENCHÉ ?

Il est déclenché face à une situation exceptionnelle comme un afflux massif de victimes (catastrophes, accidents...), une épidémie ou un événement climatique meurtrier et durable (canicule...). Il peut être également déclenché lorsque les moyens de l'hôpital ne lui permettent pas de répondre à sa mission comme par exemple lors d'une cyber attaque.



Les risques identifiés s'inscrivent alors dans une typologie : les risques naturels (climatiques, biologiques) ; les risques humains (risques Industriels du type explosions, toxiques, nucléaires, biologiques ou actes terroristes avec risques nucléaires, radiologiques, biologiques, chimiques ou d'explosions) ; également les risques de contamination.

Le plan BLANC intervient ainsi lorsqu'on estime que les besoins nécessaires deviennent supérieurs aux moyens possibles. L'hôpital met alors en place une organisation structurée, axée sur la régulation des soignants et des ressources pour tendre vers le meilleur accueil possible des victimes.

Dans ce cadre, les établissements de santé ont pour objectifs d'être l'échelon opérationnel de terrain et de mettre en œuvre une politique de gestion des risques avec :

- la possibilité de recevoir des victimes non préalablement régularisées ;
- la possibilité d'être victime d'une catastrophe ou d'un dysfonctionnement interne avec d'éventuelles conséquences sur l'activité ;
- la protection du personnel.

En cas de crise, on attend donc de l'hôpital une mobilisation rapide et durable. Il devra éviter la désorganisation, assurer la continuité du fonctionnement des services, prendre le relais des secours pré-hospitaliers et répondre aux différentes situations y compris lorsque l'événement se situe au sein même de l'hôpital.

POUR LES PERSONNELS HOSPITALIERS : LA MOBILISATION DE TOUS

L'accueil des victimes et des victimes collatérales peut impacter tous les services.

Les équipes présentes dans les services de soins doivent rester sur place. Les soignants qui ne sont pas en poste au moment de la crise doivent se rendre disponibles et joignables afin d'être appelés si besoin. Tous les services transversaux peuvent également être sollicités. Par exemple : la cuisine pour les collations ; les services techniques pour la mise en place d'aires de repos ; la cellule médico-psychologique, le SSR, les Ehpads pour la rotation des lits, la blanchisserie, la pharmacie, le laboratoire, le service de sécurité pour sécuriser éventuellement le périmètre de l'hôpital, le service communication en lien avec les médias, les services d'identité-vigilance et d'identification des victimes du type cellule sivic... Les élèves ou étudiants peuvent aussi être demandés en renfort (ex : garde d'enfants).

Auteurs : Catherine LEMOINE-LESTOQUOY, PCME et chef du service des Urgences

FOCUS

BILAN D'ÉMISSIONS DE GAZ À EFFET DE SERRE AU CHPM

Des résultats encourageants pour un avenir plus durable

Le dérèglement climatique va fortement perturber le secteur de la santé qui représente 8% des Gaz à Effet de Serre (GES) nationaux. Afin d'évaluer son impact sur l'environnement, le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix a déposé son Bilan d'Émissions de Gaz à Effet de Serre (BEGES) en décembre 2022.

Pour rappel, les gaz à effet de serre piégeant la chaleur du soleil, contribuent au réchauffement climatique avec chacun un potentiel de réchauffement différent. Les émissions des gaz sont donc souvent converties en tonnes équivalent de CO2 (TeqCO2) pour comparer leur impact sur le climat.

Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix s'engage depuis plusieurs années à réduire son impact sur l'environnement. Ce BEGES de l'hôpital a montré une diminution des émissions de gaz à effet de serre de 12%. La charge carbone de



l'hôpital est passée de 6,988 TeqCO2 en 2021 contre 7,960 TeqCO2 en 2016. C'est une réduction équivalente à 4 aller-retour Paris/Bordeaux en avion ou encore 4000 km en ville avec une voiture citadine.

Cette baisse significative provient majoritairement de la consommation d'énergie en particulier pour le chauffage. En effet, l'équipe travaux et des ateliers travaillaient depuis plusieurs années à améliorer l'efficacité des systèmes de chauffage avec l'utilisation de Propane au lieu du fuel ou encore l'installation d'une chaudière électrique à Plougonven. Il est intéressant de signaler aussi les travaux de calorifugeage permettant de garder la chaleur au maximum dans le circuit de distribution.

En conclusion, nous sommes ravis de partager ces résultats de notre bilan d'émission de gaz à

effet de serre qui montrent une réduction significative de nos émissions. Ces résultats encourageants sont le fruit d'optimisation et d'efficacité de notre consommation énergétique. Il est essentiel de continuer à explorer de nouvelles façons de réduire l'empreinte carbone de l'hôpital. Les travaux d'isolation, la formation à l'éco-conduite ou encore la proposition de repas végétariens doivent permettre de nouvelles baisses. Toutefois la nécessité de réduire notre empreinte oblige aussi une responsabilité de l'ensemble des acteurs sur les gestes du quotidien comme le chauffage dans les bureaux ou encore l'utilisation de matériels à usage unique tout en continuant d'offrir les meilleurs soins possibles aux patients. Nous sommes convaincus que la responsabilité environnementale est essentielle pour notre avenir et nous espérons que ce premier bilan posera de futures actions.

Auteur : Ambroise LEPORCHER, Coordonnateur des Approvisionnements et de la Logistique

LE PLATEAU DE CONSULTATION DE MÉDECINE

une équipe pluridisciplinaire au service des patients

Le plateau de consultations de médecine regroupe 24 praticiens hospitaliers et deux infirmières en pratique avancée. Dix spécialités sont représentées : la rhumatologie, la médecine générale, les maladies infectieuses et tropicales, l'endocrinologie, la neurologie, la néphrologie, la dermatologie, l'oncologie et l'hématologie.

Ce plateau de consultation externe de médecine améliore le parcours patient grâce à la centralisation de toutes les consultations au -1 du bâtiment principal. L'unité est ouverte du lundi au vendredi, de 9h à 17h30. Deux parcours sont dessinés au sein du service avec deux accueils médico-administratifs distincts, l'un pour la médecine et l'autre pour l'oncologie-hématologie. Une gestion attentive du planning et des plages de consultation des différentes spécialités est essentielle pour optimiser les locaux. Cette planification est faite par l'encadrement en collaboration avec les secrétaires médicales. Tout nouveau projet est présenté au STAFF de Consultation afin de valider la faisabilité en

termes de ressources humaines, de matériel mais aussi en terme de disponibilité des bureaux. Dr EUZEN est le responsable médical du plateau de consultation ainsi que Dr NICOL pour la spécialité d'oncologie-hématologie. Depuis janvier 2023, le temps de travail de l'infirmière a été augmenté



afin d'extraire la réalisation des actes externes de l'HDJ d'oncologie et de l'UMA vers le service de consultations de médecine dans l'objectif de décharger ces services de l'activité externe et d'y intégrer plus de patients en HDJ. Lors de la consultation, des examens supplémentaires peuvent être réalisés et ainsi être réalisés

immédiatement par l'IDE. Selon les consignes médicales, l'IDE organise la programmation des actes qui seront associés ou non à une consultation médicale.

Chef de service : Dr Catherine Le Hénaff
Cadre de santé : Aurélie Flamanc.

Auteur : Aurélie FLAMANC, Cadre de santé, Médecine 2^{ème} SUD



INSTITUT DE FORMATION
en soins infirmiers
et aides-soignants

Du nouveau à la bibliothèque médicale

Située au sein des locaux de l'IFSI, la bibliothèque médicale et le centre de ressources documentaires se modernisent.

Afin de permettre une meilleure consultation du fonds documentaire, la bibliothèque se dote d'un Système Intégré de Gestion de Bibliothèque. Un catalogue sera ainsi généré permettant des recherches par auteur ou par thème sur l'ensemble du fonds qui est constitué de livres, de revues médicales et paramédicales sous forme papier et/ou numérique. Une banque de prêt autonome sera également mise à disposition des utilisateurs afin de leur permettre de gérer leurs emprunts.

Comme le temps est précieux, une mise en ligne du catalogue est également prévue. De ce fait, il sera possible à l'ensemble du personnel du CHPM d'accéder au catalogue depuis leur poste de travail. La recherche, découverte des nouveautés, réservation d'ouvrages ou prolongation des prêts pourront ainsi se faire à distance.

Cette installation est prévue pour le mois de mars 2023. Sa fonctionnalité sera croissante dans les mois suivants. En effet, cette informatisation nécessite un traitement numérique de l'ensemble des ouvrages. La bibliothèque restera ouverte durant cette période.

La documentaliste, Christelle Guillemet, vous accueille en début de semaine. Les locaux restent accessibles en fin de semaine sur demande auprès du secrétariat de l'IFSI. Vous pouvez également formuler vos demandes de recherche

La bibliothèque se dote
d'un Système Intégré de Gestion
de Bibliothèque



via la messagerie : bibliotheque@ch-morlaix.fr ou contacter le poste 7307, en sachant que les prêts et les retours peuvent transiter par le courrier interne.

HORAIRES D'OUVERTURE

- Lundi, mardi, mercredi (semaines paires) : 9h-12h et 13h-17h
- Mercredi (semaines impaires), jeudi, vendredi : sur demande au secrétariat de l'IFSI

Auteur : Christine MOGUEN, Directeur des soins, Directrice IFPS



Focus LES DYADES MÈRE-ENFANT



PRISE EN CHARGE GLOBALE ET INDIVIDUALISÉE
CENTRÉE SUR LES BESOINS DES FAMILLES
EN MATERNITÉ

La théorie de l'attachement décrit l'importance du lien mère-enfant, nécessaire au bon développement du nouveau-né. Ce dernier détient des compétences innées permettant d'établir une communication immédiate avec sa figure d'attachement, préférentiellement sa mère.

Depuis 2005, la Haute Autorité de Santé (HAS) propose une approche plus humaniste de la naissance, favorisant une participation active de la femme et du couple, évitant ainsi des troubles de la relation mère-enfant.

Ces recommandations modifient le domaine de la périnatalité, et plus spécifiquement l'organisation des soins dans les unités de Maternité. Elles offrent de modifier les pratiques des professionnels de santé afin de favoriser le lien d'attachement entre les parents et leur enfant et de renforcer leur confiance dans leur capacité à s'en occuper. L'enjeu est de personnaliser la prise en charge des dyades mère-enfant en l'adaptant à leurs besoins de manière coordonnée entre professionnels, tout en permettant d'assurer la qualité et la sécurité des soins.

Ainsi la prise en charge globale en maternité consiste désormais en un principe de soin qui reconnaît la mère et son enfant comme une dyade, dont la prise en charge ne devrait être ni distincte, ni répartie entre plusieurs catégories de professionnelles intervenant les unes pour les soins de la mère, les autres pour ceux du nouveau-né.

Cette approche place les besoins et le rythme de chaque mère et enfant au cœur de la prise en charge globale (médicale, psychologique, éducative et sociale), et limite le nombre d'intervenants pour une dyade. La mise en place d'une nouvelle organisation du travail (regroupement maximal des soins) permet en effet de limiter le nombre de passages de professionnels dans les chambres. Le repos des patientes est ainsi favorisé. La qualité et la cohérence des informations données aux mères sont également améliorées.

Ce projet, initié au CHPM depuis 2019, a démontré que la prise en charge globale et individualisée des dyades mère-enfant favorise l'attachement mère-enfant. Elle induit de respecter l'intimité des familles tout en favorisant son autonomie et sa responsabilisation. Les évolutions des pratiques professionnelles et des organisations de travail concernent donc tous les professionnels de santé de la maternité. Forts d'une volonté d'améliorer leurs pratiques, les professionnels de santé exercent désormais une prise en charge moderne et innovante à destination des accouchées et de leurs nouveau-nés, et facilitent la création du lien mère-enfant.

Auteur : Frédérique FALCHIER, sage-femme coordinatrice



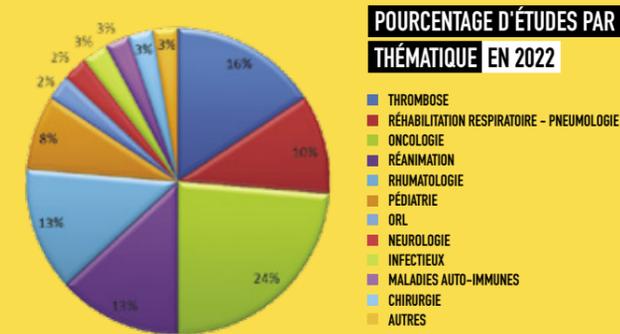
RECHERCHE
clinique

Bilan 2022

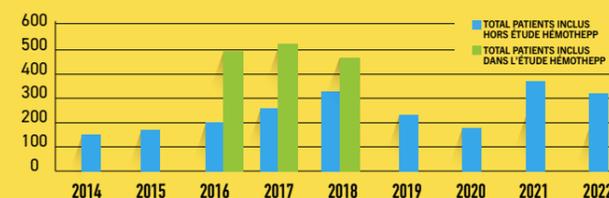
En 2022, l'équipe de recherche clinique a inclus 327 patients dans les 38 études ouvertes aux inclusions.

Depuis le 2 janvier 2023, un nouveau technicien d'études cliniques a intégré le service. Bienvenue à Valentin Lombardi !

ÉTUDES OUVERTES AUX INCLUSIONS PAR AN



OMBRE D'INCLUSIONS RÉALISÉES PAR AN



Auteur : l'équipe de recherche clinique

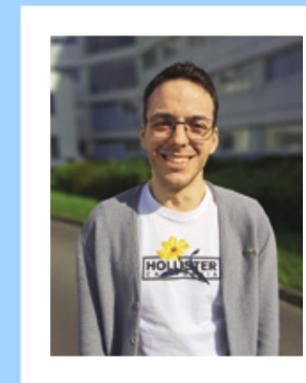
DU CÔTÉ DE LA
DAM/DRH



Valentin
Lombardi

TECHNICIEN D'ÉTUDE CLINIQUE

Issu d'un cursus universitaire en physiologie des régulations, j'ai eu envie de découvrir le milieu plus spécifique de la recherche clinique, secteur à mi-chemin entre la recherche fondamentale et le milieu hospitalier. Je me suis naturellement orienté vers le métier de technicien d'étude clinique voulant approfondir l'aspect relationnel avec les participants, ainsi que le



travail collaboratif avec les équipes hospitalières. Après l'obtention en 2022 du diplôme universitaire des techniciens et attachés de recherche clinique dispensé par la faculté de médecine de Brest, j'ai pu réaliser une première expérience professionnelle au sein du Centre d'Investigation Clinique (CIC) de Brest, précurseur de l'implantation des différentes

antennes du réseau de Recherche et Innovation Médicale en Bretagne Occidentale (RIMBO) dont fait partie le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix (CHPM). L'intégration de l'unité de recherche de Morlaix est ainsi une opportunité de perpétuer le développement de la recherche sur le territoire tout en offrant aux patients un moyen d'accès de proximité aux essais cliniques.



en bref



*MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique
 *SSR : Soins de Suites et de Réadaptation
 *PSY : Psychiatrie
 *SLD : Soins Longue Durée
 *EIAS : Événement Indésirable Associé aux Soins

CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS

La Certification, on en a déjà parlé sur l'hôpital de Morlaix ; mais celle de 2023...

Ce qui ne change pas

C'est une démarche d'évaluation externe :

- Obligatoire à tout établissement de santé public ou privé français (champ sanitaire MCO, SSR, PSY et SLD*).
- Permettant de porter une appréciation indépendante sur la qualité et la sécurité des soins.
- Diligentée par la HAS.
- Ayant lieu tous les 4 ans.
- Réalisée par des experts visiteurs (des pairs) : professionnels de santé exerçant dans d'autres établissements Dont les résultats sont accessibles de tous (usagers, professionnels) sur le site de la HAS.

Les structures de soins doivent se conformer aux attendus de la HAS (obligations, recommandations, bonnes pratiques...) :

- Critères compulsés dans un référentiel.
- Dont certains peuvent être prioritaires.
- Évalués au moment des visites terrain des experts visiteurs de la HAS.

Les visites de certification sont l'occasion pour les experts visiteurs :

- D'avoir les yeux partout (affichage, respect des règles d'hygiène, dignité/intimité du patient...) au moment de leurs passages et échanges avec les équipes.
- De questionner les patients sur leur ressenti et vécu de prise en soins via les Patients Traceurs.

Ce qui change

A la différence des précédentes certifications, la V2020 se veut encore plus centrée sur le cœur de métier et le patient :

- Deux chapitres du référentiel sont consacrés respectivement au patient et à l'équipe de soin.
- En évaluant le résultat pour le patient et la pertinence des soins prodigués.

La HAS met l'accent sur des attendus forts, ce sont les critères impératifs (ex : consentement du patient, respect dignité/intimité, PEC de la douleur, la maîtrise par les équipes des médicaments à risques ou le risque infectieux, l'analyse des EIAS* déclarés).

Une non-conformité sur ces critères va engendrer une décision défavorable à la visite de l'établissement (non certification).

Les investigations lors de la visite de décembre 2023 sur le CHPM seront réalisées via de nouvelles méthodes d'évaluation en plus de celle du Patient Traceur :

- Traceur Ciblé (ex : transport d'un patient entre le site de Plougouven et le service d'Imagerie Médicale).
- Parcours Traceur (ex : prise en soins d'un patient depuis les urgences vers une unité d'admission en psychiatrie adulte).
- Audit Système (ex : la qualité de vie au travail et le travail en équipe).
- Observations (ex : affichage/information du patient, respect de la dignité/intimité du patient, maîtrise du risque infectieux, accessibilité aux personnes présentant un handicap).

Ce sont les professionnels de terrain (sans les cadres ou chefs de service) qui seront principalement questionnés par les experts visiteurs en décembre prochain. C'est pourquoi nous avons commencé à réaliser ce type d'évaluations en interne dans les unités en guise de préparation et d'exercices pratiques.

Auteur : Clotilde TANGUY, ingénieur service Qualité GDR

ENQUÊTE SATISFACTION CUISINES

Améliorer la qualité de l'offre de restauration

Personnels du self habitués ou plus occasionnels, les différents points de vue sont importants. C'est pourquoi durant le mois de décembre 2022 une enquête de satisfaction a été réalisée afin de connaître la demande pour le menu végétarien et l'avis de l'offre de restauration. Voici les résultats :

ENQUÊTE SUR LE SITE DE MORLAIX



Que pensez-vous de l'offre de repas du self ?

67,45 % des agents sont satisfaits

Que pensez-vous de l'accueil au self ?

86,63 % des agents sont satisfaits

A quelle fréquence déjeunez-vous au self ?

59,30 % des agents mangent tous les jours

A quelle fréquence choisiriez-vous une offre végétarienne ?

44,19 % des agents mangent occasionnellement

« Remettre les chaises et les carafes »

« Signaler les entrées végétariennes »

ENQUÊTE SUR LE SITE DE PLOUGOVEN



Que pensez-vous de l'offre de repas du self ?

90,24 % des agents sont satisfaits

Que pensez-vous de l'accueil au self ?

97,56 % des agents sont satisfaits

A quelle fréquence déjeunez-vous au self ?

48,78 % des agents mangent tous les jours

A quelle fréquence choisiriez-vous une offre végétarienne ?

58,54 % des agents mangent occasionnellement

« Des repas bio »

« Le meilleur moment de la journée »

Suite aux remarques et suggestions, des actions ont déjà été réalisées comme le retour des carafes ou encore une meilleure désignation des plats et entrées. L'équipe du restaurant du personnel vous remercie et continue à explorer de nouvelles actions pour améliorer la qualité de l'offre.

Auteur : Ambroise LEPORCHER, Coordonnateur des Approvisionnements et de la Logistique

Entendre et soigner les victimes de violences intrafamiliales

une priorité au CHPM

La lutte contre les violences intrafamiliales est devenue une priorité majeure du gouvernement depuis novembre 2021. Aussi, les acteurs institutionnels et associatifs du territoire de Morlaix travaillent en collaboration étroite pour coordonner leurs actions dans le parcours d'aides aux victimes. A ce titre, des concertations trimestrielles sont organisées par Morlaix Communauté avec tous les acteurs : police, gendarmerie, département, associations et CHPM (le centre de santé sexuelle, les urgences, le service social...).

Les hôpitaux du Finistère avaient répondu à un appel à projet pour renforcer leur mission centrale en la matière. Ainsi, le CHRU va désormais étoffer ses équipes avec un coordonnateur VIF (Violences Intrafamiliales).

A l'échelle du CHPM, une dotation financière de 10 000 euros a été octroyée par l'ARS. Ce financement va permettre d'élaborer un plan de sensibilisation des professionnels dans l'accueil et la prise en charge des victimes de violences. Ces formations vont permettre aux professionnels d'avoir des outils concrets pour recevoir la parole et la prendre en charge.

Auteur : Laurène PASQUIER, Responsable du service sociale

Exposition des Photos et des Mots

Du 3 au 11 décembre 2022 à la Chapelle Saint-Herbot de Taulé

Les photographies et les textes présentés ont été réalisés dans le cadre d'un atelier du CATT de Kerdeozier à Saint-Martin-des-Champs (Secteur 6) - Centre Hospitalier des Pays de Morlaix

Sara, Philippe, Nicolas, Mickaël, Baptiste et Michèle, nos 6 participants de l'atelier « Photos-Mots » organisé en 2022 par l'équipe soignante du CMP-CATT de Saint-Martin-des-Champs, avec le soutien artistique du photographe Philippe ROBIN, ont présenté leur travail à travers l'exposition « des Photos et des Mots ». La photographie et l'écriture portent ici le regard singulier de nos participants sur leur environnement. Fruit des visites de Morlaix et de ses environs, cette année de développement créatif s'est ainsi articulée autour de 4 cycles distincts : Balade Patrimoniale ; Coup d'œil, Clin d'œil ; Morlaix Art Tour. Heureux de dévoiler leurs regards et leurs pensées, l'exposition a trouvé sa force dans les yeux et les mots de chacun des exposants.



DES PROFESSIONNELS SONT ENGAGÉS À VOS CÔTÉS

TOUS MOBILISÉS CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES



#NeRienLaisserPasser
Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site :
ArretonsLesViolences.gouv.fr

ARRÊTONS LES VIOLENCES 2019
NUMÉROS D'URGENCE
17 114



Histoire

L'école de sages-femmes de Morlaix

Hommage aux trois premières Sages-femmes certifiées de l'Hôpital de Morlaix : Mesdemoiselles Marie-Perrine Fournel, Le Fûe et Le Maître ainsi qu'à leur enseignant, le Docteur Jean-Jacques Bouëstard de la Touche.

Le 10 juin 1989, en présence du Conseil d'Administration, du Comité du Bicentenaire, du corps médical, des sages-femmes et des parturientes, le Maire de Morlaix, M. Cazin d'Honinctun inaugurerait une plaque de cuivre indiquant le service de gynécologie obstétrique. En hommage à un médecin hospitalier hors du commun et aux premières sages-femmes, ce service se nommerait désormais : Maternité Jean-Jacques Bouëstard de la Touche (1730-1810), qui fut 45 ans au service de la vie.

Car la vie, il y a 200 ans est déjà gravement menacée dès l'accouchement : celle de la mère et celle de l'enfant. A Morlaix, la mortalité infantile y est très élevée. Entre 10 et 50% des enfants meurent à la naissance ou n'atteignent pas l'âge de quinze ans. Cela ne laisse pas d'étonner dans une cité aussi prospère par son industrie du tabac, sa manufacture de toiles, son port et sa densité de population.

De fait, l'accouchement est considéré à l'époque comme un acte vil et malhonnête, nécessitant d'être « *inter faeces et urinas nascimur* ». De ce fait laissé entre les mains de pseudo-matrones, illettrées, souvent ivrognesses, l'acte de naissance, ainsi dégradé, est responsable alors de centaines de décès, d'infirmités et de mutilations.

Les observations du Dr Jacques Dubois, ami de Bouëstard, donnent à cet égard bien des frayeurs rétrospectives, donnant à penser que nous pourrions être des survivants de ces pratiques barbares.

Du coup, Dr Bouëstard va créer en 1773 une école de sages-femmes. Il veut intégrer les accouchements dystociques dans la formation clinique des sages-femmes. Se démarquant ainsi de l'enseignement de la dame du Coudray, à Rennes, coûteux et élitiste, ne traitant que des accouchements eutociques, et qualifié par lui « d'obstétrique en dentelles. »

Et ce n'est pas tout ; son enseignement sera bilingue ou ne sera pas. Car, « *ce serait en vain que l'on aurait les talents les plus distingués si l'on n'a pas connaissance de la langue bretonne...* », comme l'écrit son ami le Docteur Jacques Dubois. Ainsi, sur ses fonds propres, Dr Bouëstard va traduire le livre de Raulin, publié en 1770 : « Instructions succinctes sur les accouchements en faveur des sages-femmes de province ».

Et cela ne va pas sans quelques néologismes limites comme « *vidangeou* » pour « *suite de couches* » ou audacieux comme « *kaledenn kik* » pour « *môle hydratiforme* ».

Dr Bouëstard propose également le salariat des sages

femmes, un diplôme garantissant la profession contre les pseudo-matrones, et l'exemption des corvées de grand chemin pour leur mari. Toutes ces propositions sont refusées par l'intendant de Bretagne, Dupleix notamment, condamnant, entre autre, la dispendieuse innovation, consistant à enseigner l'obstétrique à l'hôpital. Accoucher à l'hôpital constitue alors une innovation majeure. Les parturientes sont rémunérées six livres pour les inciter à accoucher pendant les cours. Les travaux pratiques s'effectuent sur des fantômes ou des pièces d'anatomie ad-hoc. Il est également convenu de garder les femmes à l'hôpital six semaines avant l'accouchement et six semaines après.

A l'ouverture, l'école comptera trente élèves. Cependant, malgré toute l'énergie déployée par Dr Bouëstard pour convaincre l'intendant de Bretagne du bien fondé de ses vues, l'expérience tourna court. En 1778, cinq ans après sa fondation, l'école fermera ses portes.

Mais il y eut un avant et un après :

Avant : « *...En cas de procidence d'un bras ou d'une jambe, ces femmes cruelles coupent avec un couteau de jardin le bras ou la jambe qui se présente au passage, ou font attacher leurs victimes sur une échelle les pieds en haut, à dessein de faire rentrer le membre sorti...* »

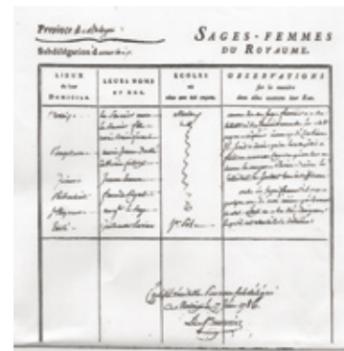
Après : « *...En cas de jambe procidente ou du bras, elles portent leur attention à passer la main le long de la cuisse de l'enfant, de là sur les reins et passent leurs doigts de la manière à abattre l'autre jambe. Quand elles sont venues toutes deux, elles aident la descente de l'enfant jusqu'aux aisselles ; pour ensuite abattre les bras l'un après l'autre. Pour favoriser la sortie de la tête, elles la tournent un peu horizontalement, ne tirant pas trop fort sur les épaules, de peur de luxer les vertèbres...* »

Sources

Dr Henri STOFFT : L'école des sages-femmes de Morlaix à la fin du règne de Louis XV et sous le règne de Louis XVI, Société Française d'Histoire de la médecine, 01/1983.

Henri STOFFT et Jean SEGALLEN, Bouëstard, Editions du Dossen, Morlaix, 06/1989.

Auteur : Bernard BINAISSE, Psychologue



📄 Sages-femmes de Morlaix en 1786 (archives d'Ille-et-Vilaine - N°1328)



Insolite

Attention, le grand rhinolophe est parmi nous

N'ayez crainte, derrière ce nom qui peut paraître effrayant, se cache seulement une espèce de chauve-souris présente en Bretagne. En effet, la Bretagne compte 22 espèces de chauves-souris dont deux espèces de Rhinolophidés, famille dont font partie le petit et le grand rhinolophe.

Quelles caractéristiques les démarquent de leurs confrères d'autres espèces ?

Leur nez en forme de fer à cheval ainsi que la présence de feuilles nasales sur le museau. D'où leur nom latin : *Rhinolophus ferrumequinum*.

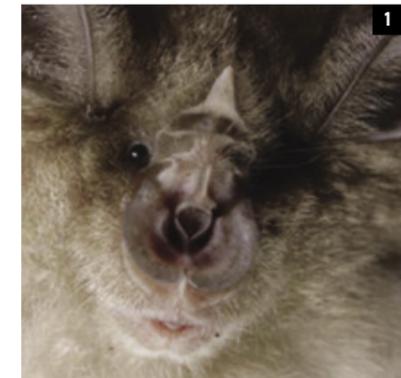
Le grand rhinolophe peut mesurer jusqu'à 7,1 cm, corps et tête compris, avec une envergure en vol de 35 à 40 cm. Il fait ainsi partie des chauves-souris les plus grandes présentes dans le Finistère. Le plus vieux rhinolophe bagué est mort à plus de 30 ans.

Mais pourquoi rédiger un laïus sur cette chauve-souris au sein de la revue Grand angle ?

Tout simplement car plusieurs individus ont été repérés l'été dernier sur le site de Plougonven, au moment de leur période de reproduction. Ces chauves-souris ont été localisées par les conservateurs de la réserve du Cragou. Une colonie a élu domicile sur ce site afin d'hiberner dans les combles de nos bâtiments durant l'hiver.

Mais aucune inquiétude à avoir, les chauves-souris sont inoffensives pour l'Homme. Elles sortent de nuit afin de se nourrir des petits insectes que nous trouvons désagréables comme les moustiques.

Malheureusement l'activité humaine n'est pas sans danger pour le grand rhinolophe. Effectivement sa population est en déclin (seulement 40 000 individus recensés en France ces dernières années). En comparaison, Morlaix communauté en a dénombré 23 en 2020 ⁽¹⁾.



- 1 Nez d'un rhinolophidés.
Source : site de l'association Bretagne vivante.
- 2 Grand rhinolophe suspendu.
Source : site de l'association Bretagne vivante.
- 3 Colonie de chauves-souris.
Source : © David CORRE.

Quelles sont les causes de sa disparition ?

La raréfaction des insectes, la disparition de réseaux de gîtes liée au bâti agricole...

Que faire pour favoriser son retour et l'augmentation de sa population ?

- Réaliser des travaux dans les combles et toits en dehors des périodes où les chauves-souris sont présentes, c'est-à-dire les périodes d'hibernation ;
- Utiliser des produits non toxiques pour le traitement des charpentes ;
- Conserver quelques disjointements dans les murs, ponts ou préserver des arbres creux afin qu'elles puissent y entrer.

Leurs excréments sont par ailleurs un très bon engrais naturel.

N'ayez donc plus peur des chauves-souris, faites en vos alliées !

Sources

⁽¹⁾ **Article Ouest France :** www.ouest-france.fr/bretagne/morlaix-29600/morlaix-communaute-23-chauves-souris-comptees-en-2020-et-c-est-une-bonne-nouvelle-7152845

Auteurs :
Emilie FROMONT, responsable des Archives médicales,
Thibaut IBACH, responsable du service Sécurité



MARS BLEU

MOIS DE SENSIBILISATION AU DÉPISTAGE
DU CANCER COLORECTAL

Vous avez entre 50 et 74 ans ?

CETTE PRÉCIEUSE ENVELOPPE PEUT VOUS SAUVER LA VIE !



ENCORE PLUS ACCESSIBLE ET FACILE À TROUVER !



Chez votre médecin



Chez votre pharmacien



En ligne sur le site :
monkit.depistage-colorectal.fr

**DÉPISTAGE
DESCANCERS**
Centre de coordination
Bretagne

Pour plus d'informations, votre centre de dépistage est à votre disposition au
0800 801 301.

Bretagne-depistagecancer.fr 0800 801 301