



L'actu GH

N° 18
1^{er} trimestre
2017

L'actualité des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis



page 4

STRATÉGIE ÉTABLISSEMENT

La certification V2014,
c'est du 13 au 24 mars 2017.
Mobilisons-nous !

page 6

OFFRE DE SOINS

La prise en charge du cancer
du sein aux HUPSSD :
« Diagnostic en 1 jour »
à Jean-Verdier

LE MOT de Didier Frandji



2017 est une année très importante pour les Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis. La visite de certification par la Haute Autorité de Santé aura lieu du 13 au 24 mars prochain et va demander une mobilisation sans faille de chacun, quels que soient sa place et son rôle dans l'accompagnement des patients. Nous devons faire la démonstration de la qualité de nos prises en charge, avoir un accueil irréprochable des experts-visiteurs, une connaissance parfaite des actions Qualité et de nos indicateurs. Ensemble, nous devons nous mobiliser afin que ces deux semaines de visite nous permettent de valoriser au maximum notre GH.

Notre groupe hospitalier universitaire vit une période riche de transformations, de modernisation et doit saisir les opportunités de territoire qui se présentent : le Grand Paris qui met notre GH au cœur d'un hub de transports, la création des GHT avec lesquels nous construisons des parcours communs de soins et le futur « hôpital nord HN2 » implanté dans notre département. D'importants travaux sont engagés en 2017 sur les trois sites : le

lancement de la rénovation des urgences adultes de Jean-Verdier, la finalisation des études sur la mise aux normes des activités périscolaires du pôle femme-enfant, l'achèvement des travaux des urgences d'Avicenne, la poursuite de la réhabilitation du bâtiment Larrey B ou encore les travaux d'extension du SSR Nutrition-obésité à René-Muret.

Les réflexions stratégiques en cours ont un seul objectif : **dessiner à horizon 2020 un GHU influent sur son territoire, composé de trois sites bien positionnés autour d'une offre de soins spécifique et forte.** J'ai confiance en notre communauté hospitalière de grande qualité et je sais pouvoir compter sur votre engagement, votre rigueur et votre énergie pour que notre groupe hospitalier universitaire soit porteur de réussites.

*Didier Frandji
Directeur*

Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis

> 3 QUESTIONS À

Najat Benarab

CPP du pôle ICARE (ex MSV)

« Il me semble constater que les professionnels sont contents de voir leur CPP accessible, abordable et disponible. »

VOTRE PARCOURS ?

En 2000, je prends mon 1^{er} poste d'infirmière diplômée d'état en médecine interne, à l'hôpital Avicenne. Durant 7 ans, j'y apprends l'autonomie, la prise en charge du patient dans sa globalité et je suis formée dans le domaine de l'HTA. Passée en médecine VIH en 2006, en plus de l'expertise soignante, je développe alors de nouvelles compétences en termes de plannings, commandes et gestion de l'activité. En 2010, je prends les fonctions de cadre dans un service de post réanimation de pneumologie à l'hôpital de Gonesse. Une expérience de 5 années qui m'enrichit notamment sur le plan de la gestion humaine et budgétaire. En avril 2016, je réintègre Avicenne en tant que CPP sur le pôle ICARE.

VOS MISSIONS ACTUELLES ?

Je suis en charge de **la gestion des ressources humaines affectées à mon pôle, de la gestion économique des services, ainsi que de la supervision des activités des unités de soins.** Je travaille en étroite collaboration avec les directions fonctionnelles et les chefs de service. Un autre rôle



important qui m'est imparti, est d'assurer la bonne circulation des informations, tant descendantes qu'ascendantes, auprès du personnel. J'accompagne notamment le projet OTT avec enthousiasme. Ayant déjà eu ce genre d'expérience dans mes anciens postes, cela facilite la communication auprès des équipes. J'ai pu également tirer certains enseignements, qui nous permettent aujourd'hui de changer nos organisations de travail afin d'être plus efficaces.

VOUS ET LE GH ?

Je constate avec plaisir que de nombreux groupes de travail sont en cours, avec les directions, sur des sujets importants. Une bonne surprise, puisque je n'avais pas connu cela avant de quitter Avicenne. Je suis donc enchantée de voir que les attentes sont importantes autour de l'amélioration des performances, dans tous les domaines d'activités et ce, malgré un contexte global de résistance au changement.



> PORTRAIT

Sabrina Edet, *Responsable des traitements externes à l'hôpital Jean-Verdier*

Souriante, positive et bosseuse.

Récemment nommée Responsable des traitements externes de Jean-Verdier,

Sabrina Edet a démarré sa carrière en tant qu'assistante dentaire au Centre Municipal de Santé de Fontenay-Aux-Roses. Très vite impliquée dans la gestion des recettes du centre, elle s'est appropriée le monde de la comptabilité au service du patient.

Gestionnaire comptable à l'économat de l'hôpital Avicenne en 2008, Sabrina s'est découvert de nouvelles compétences au travers du projet NSI-Gestion et s'est épanouie au contact des différents services du GH, à la fois au sein de la direction des investissements, de la maintenance et de la direction du système d'information (DSI). Lors de sa prise de fonctions en tant que CAP du pôle ICARE, elle a su développer

ses compétences et ses relations constantes avec les services ont contribué à son épanouissement.

« J'ai eu la chance de rencontrer et travailler avec des gens qui ont toujours su me faire confiance et qui m'ont poussée à aller de l'avant. »

Aujourd'hui, en tant que responsable des traitements externes à l'hôpital Jean-Verdier, Sabrina Edet s'appuie sur son équipe et met à profit son expérience pour que les recettes externes de l'hôpital soient suivies de manière optimale. *« La mise en place du nouveau logiciel de Gestion Administrative des Malades (GAM) va être très mobilisante et me demander de nouveaux investissements. C'est un projet d'envergure mais c'est aussi ce que je trouve motivant. Il est important pour moi de m'impliquer dans la dynamique de notre groupe hospitalier. »*

Sabrina Edet caractérise volontiers le GH d'incontournable sur le territoire.

Trois étapes ont marqué la carrière de Sabrina. Le déploiement du logiciel NSI-Gestion en qualité de « référent reprise des données ». L'aventure humaine, ainsi que le challenge que représente son implication en tant que CAP du Pôle ICARE, et enfin sa réussite au concours ACH en 2016.

Sabrina Edet est une responsable souriante et positive. En dehors de l'hôpital, elle nous avoue avoir un faible pour son chihuahua, son pogona et ses poissons exotiques.



> CV EXPRESS

Véronica Coelho, *CAP du pôle ICARE (ex MSV)*

« J'ai eu la chance de rencontrer des équipes engagées, investies et disponibles. »

MA FORMATION - Master 2 Economie de la santé, avec un stage de fin d'études au service financier de l'Hôpital d'Instruction des Armées du Val-de-Grâce.

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE - Chargée de mission puis chef de projet Systèmes d'Informations Santé. Participait au pilotage et au déploiement de projets SI dans les hôpitaux et les cliniques de la région.

MOTIVATION - Me retrouver de l'autre côté du miroir ! *« Lorsque j'étais chef de projet, j'allais d'établissement en établissement, rencontrer les directions ainsi que les équipes sur le terrain mais je restais un "élément extérieur". La fonction de CAP m'intègre dans le quotidien d'un pôle hospitalier avec la diversité des missions qui le caractérise : le suivi opérationnel des projets, l'analyse de l'activité, la gestion des dépenses. »*

3 MOTS QUI VOUS CARACTÉRISENT - Dynamique, impliquée et responsable.



Visite de certification

du 13 au 24 mars 2017

préparez-vous !

Les experts de la Haute Autorité de Santé visiteront l'ensemble des services pour certifier notre établissement. Les échanges avec les professionnels de terrain constitueront l'essentiel de la visite. Bien se préparer est indispensable. La visite à blanc de janvier nous fournit de bons enseignements.

Retour d'expérience sur la visite à blanc

Du 10 au 13 janvier, vous avez participé à la visite à blanc organisée en collaboration avec le Centre National de l'Expertise Hospitalière. Le rapport complet de visite est disponible sur l'intranet « Qualité et certification ». Globalement, quatre enseignements majeurs se dégagent de cette visite à blanc :

- ▶ Importance majeure d'un **accueil irréprochable des experts** à tous les niveaux.
- ▶ **La connaissance** par les personnels de terrain des **principaux objectifs et actions Qualité** doit encore se renforcer.
- ▶ L'état matériel des services (**rangement, propreté...**) doit encore s'améliorer.
- ▶ Les pilotes doivent démontrer le **pilotage de leur thématique en apportant tous les éléments de preuve** (organigrammes, procédures, bilans...) avec eux.

FOCUS SUR QUELQUES ÉCARTS RELEVÉS PAR THÉMATIQUE LORS DE LA VISITE À BLANC

Qualité – Gestion des risques

- ▶ Manque de connaissance sur le terrain des objectifs, des indicateurs qualité...
- ▶ Manque de connaissance de la Gestion Électronique Documentaire (GED)
- ▶ Lien à clarifier entre le Compte Qualité et le Programme d'Action Qualité et Sécurité des Soins (PAQSS) du GH

Parcours du patient

- ▶ Risque d'écart sur la remise de la lettre de sortie à 0 jour
- ▶ Projet Personnalisé de Soins pas toujours retrouvé dans les dossiers
- ▶ Pas de procédure de repérage du risque suicidaire formalisée

Droits des patients

- ▶ Formaliser une procédure de signalement de maltraitance
- ▶ Formaliser une procédure sur l'information en cas de dommages liés aux soins

Risque infectieux

- ▶ Risque d'écart sur la non réévaluation bien tracée de l'antibiothérapie
- ▶ Structuration des alertes « risque infectieux » à renforcer
- ▶ Formaliser le suivi des ISO avec les chirurgies et le bloc

Salle de naissance

- ▶ Formaliser un plan d'action en matière de mise en conformité des locaux au bloc maternité
- ▶ Organiser la translation du patient sur un brancard avant son entrée dans le bloc maternité

Imagerie interventionnelle

- ▶ Compléter la politique qualité avec risques et actions définies pour les secteurs hors unité d'imagerie interventionnelle
- ▶ Mettre en œuvre le COPIL imagerie interventionnelle du GH

Dossier patient

- ▶ Indicateur IPAQSS de tenue du dossier pas encore au niveau attendu
- ▶ Vigilance sur la coordination dossier papier / dossier informatisé

Système d'information

- ▶ Plan de Reprise d'Activité non formalisé encore
- ▶ Assemblée des utilisateurs du système d'information à lancer

Endoscopies

- ▶ Conforter le pilotage commun de l'endoscopie sur le GH
- ▶ Formaliser des RMM régulières
- ▶ Renforcer le suivi des indicateurs qualitatifs

Bloc opératoire

- ▶ Non-conformité de la gestion des déchets au bloc à Avicenne
- ▶ Absence de CREX réguliers dans les secteurs blocs opératoires

Urgences

- ▶ Absence de procédure de tri des urgences à utiliser en l'absence d'IAO (SAU adultes et urgences gynécologiques JVR)
- ▶ Expliquer et valoriser les travaux prévus

Médicament

- ▶ Éviter la multiplicité des supports de prescription en post-opératoire notamment
- ▶ Mettre en conformité les supports de prescription sur l'ensemble des services
- ▶ Renforcer la connaissance des procédures (médicaments écrasés...)



CONNAÎTRE LA POLITIQUE QUALITÉ : UTILISEZ LES OUTILS !

Pour bien connaître les objectifs et les actions Qualité menées, pour retrouver les bonnes pratiques essentielles et les procédures, pour participer à la démarche qualité au quotidien : n'hésitez pas à utiliser tous les outils à votre disposition et solliciter votre encadrement.

1 - Memento Qualité – Certification

Rassemble les bonnes pratiques de base et répond aux principales questions sur la démarche qualité et la certification.

2 - Gestion Électronique Documentaire (GED)

Via la page d'accueil intranet, dans « toutes mes applications » : retrouvez toutes les procédures. Indispensable !



3 - Affiche « principaux indicateurs qualité »

Mesurez la performance du GH sur les grands objectifs de la qualité.

4 - Intranet rubrique « Qualité et Certification »

Documents explicatifs, Compte Qualité, Indicateurs, Audits, affiches obligatoires...



Justine Lefort, cadre de santé en médecine interne à Jean-Verdier

« Ce n'est pas la première fois que je vis une certification. J'en connaissais déjà les enjeux. Notre visite de certification à blanc, je l'ai vécue comme un exercice. J'ai trouvé cela positif et formateur... Il faut amener les équipes à comprendre les enjeux de la certification. L'objectif, c'est toujours le patient. On vise l'amélioration de la prise en charge et de la qualité des soins. **Pour préparer l'équipe, j'incite tout le personnel du service à utiliser tous les jours le vocabulaire que l'on doit maîtriser pour la visite.** L'objectif est de s'y familiariser et de l'intégrer au maximum ! »

Béatrice Taupiac Infirmière en orthopédie à Avicenne

« Se rendre disponible pour la visite a été difficile. Nous avons en même temps un patient qui remontait du bloc, mais nous avons géré ! Je n'ai pas été plus stressée que cela, je savais que c'était une visite à blanc et j'avais relu le Memento. **Pour être apte à répondre à leurs questions, il faudrait idéalement refaire un point avant mars sur les protocoles et les procédures.** Il y a beaucoup de nouveaux arrivants qui ne sont pas au courant. On n'a pas le temps de les infor-

mer. Ils apprennent sur le tas. Ce qui était compliqué, c'est le manque de connaissances des abréviations. Il faut les connaître et les avoir lues. **Il faut vraiment potasser le Memento. Il est bien fait et résume l'essentiel de ce qu'il faut savoir.** Bien se préparer pour la visite de certification, c'est aussi améliorer la prise en charge du patient et notre façon de travailler ».



Cancer du sein : une prise en charge globale dans notre groupe hospitalier.

L'hôpital Jean-Verdier lance le « Diagnostic en 1 jour »

En France, le cancer du sein touche chaque année 48 000 femmes. Dépisté à un stade précoce, ce cancer peut être guéri dans 9 cas sur 10.



Le « Diagnostic en 1 jour », une offre de soin unique sur notre territoire

Depuis janvier 2017, l'hôpital Jean-Verdier propose sa nouvelle prise en charge pour les patientes dont l'imagerie mammaire est suspecte. Il s'agit d'un parcours nommé « Cancer du sein : diagnostic en 1 jour ». Objectif ? Proposer à la patiente, dans la même journée et sur un même site, une prise en charge pluridisciplinaire et tous les examens médicaux nécessaires à un diagnostic. Tous les mardis matin, des consultations « Urgence seins » permettent aux patientes de venir solliciter l'avis d'experts pour un diagnostic clinique ou radiologique. Linda Eloi, secrétaire médicale en sénologie à Jean-Verdier, est quotidiennement confrontée à l'inquiétude des femmes qui l'appellent suite à une mammographie ou une échographie douteuse ou encore un symptôme inquiétant. « Mon rôle est de rassurer la patiente. Je lui dis qu'elle est au bon endroit avec une équipe gagnante et qu'elle n'est plus seule. Ensuite, je l'oriente vers un avis spécialisé ou vers des examens complémentaires ».

Généralement, la patiente sera reçue en consultation par un gynécologue chirurgien spécialisé dans la prise en charge de la pathologie mammaire. Si des éléments suspects incitent le médecin à demander des examens complémentaires, une IRM, une échographie ou une biopsie peuvent

être réalisés dans la journée à l'hôpital Jean-Verdier. Une équipe de radiologues, anatomopathologistes, chirurgiens gynécologues travaille ensemble pour apporter le maximum d'éléments clés pour le diagnostic. En cas de biopsie, le laboratoire d'anatomopathologie est capable de fournir une réponse en réalisant des examens histologiques dans la journée. **La patiente repartira dans la majorité des cas avec un diagnostic clair, précis et si besoin avec un plan de soins personnalisé.** « Cette expertise en clinique, en imagerie médicale et notre réactivité globale dans la prise en charge de la patiente font la richesse du « Diagnostic en 1 jour », il permet bien souvent de rassurer la patiente en excluant le caractère malin », précise le Dr. Amélie Benbara, chirurgien gynécologue à Jean-Verdier. En cas de positivité du prélèvement histologique réalisé le jour même, un complément d'information sur le cancer sera effectué, permettant dans les 48 heures de compléter la prise en charge proposée le jour même en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP). **Toutes les maladies du sein n'étant pas un cancer, le « Diagnostic en 1 jour » a la capacité de rassurer les patientes qui n'en sont pas atteintes. Pour les femmes qui ont un cancer, une prise en charge rapide et performante leur sera proposée.** Souvent délicate, l'annonce de la maladie se fait en binôme avec le médecin et l'infirmière d'annonce.



Le cancer du sein : une prise en charge sur les sites d'Avicenne et de Jean-Verdier

Les Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis sont réputés pour la qualité de leur prise en charge du cancer, toutes disciplines confondues. Le cancer du sein n'est pas une exception. Avec un parcours pluridisciplinaire et organisé conjointement sur les sites des hôpitaux universitaires Avicenne et Jean-Verdier, la patiente touchée par le cancer peut s'appuyer sur une prise en charge performante et bien organisée. Lorsque le diagnostic nécessite une chirurgie : tumorectomie, oncoplastie, mastectomie, ganglions sentinelles, curage axillaire etc., le bloc opératoire accueille les patientes à l'hôpital Jean-Verdier. Ce site propose également des techniques de pointe en chirurgie, le repérage isotopique des lésions infra-cliniques ainsi que l'ensemble des techniques de chirurgie plastique propres au cancer du sein, et en radiologie. L'hôpital Avicenne accueille dans son service d'oncologie, les patientes nécessitant de la chimiothérapie, de la radiothérapie ou de l'hormonothérapie et leur permet de **bénéficier des dernières avancées thérapeutiques en matière de traitement systémique et de radiothérapie.** L'hôpital propose également tous les soins de support pour le patient et son entourage au sein de la Maison d'Information en Santé (MIS) et assure le lien avec les réseaux de support AcSanté 93.

CONTACT

Secrétariat radiologique de l'hôpital Jean-Verdier au 01 48 02 65 43 (L. Eloi) ou urgences sein de Jean-Verdier au 01 48 02 67 80 / 67 71

La Cellule d'Urgences Psychiatriques (CUMP) après les attentats : du soutien, de la formation, de la recherche et l'étude I.M.P.A.C.T.S

L'expertise et les compétences de la cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) de notre GH l'ont menée à intervenir auprès des personnes impactées par les attentats de janvier et novembre 2015. Elle a également été sollicitée pour réaliser des formations et monter des études de suivi liées à ces événements. Précisions en compagnie de Thierry Baubet, Chef du service de psychiatrie à l'hôpital Avicenne et pilote de la CUMP.

Quel rôle la cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) a-t-elle joué après les attentats ?

Thierry Baubet : activée dès les premières heures suivant les attaques, elle est intervenue dans plusieurs lieux : mairie de Saint-Denis, mairie du 11^e arrondissement de Paris, etc. Elle a aussi conduit un débriefing des équipes de l'AP-HP de toute l'institution. Au final, elle a ainsi vu plus de 600 victimes et 80 agents hospitaliers confrontés à ces victimes et à leur détresse. En parallèle, le service de psychiatrie d'Avicenne a reçu en consultation plus de cent personnes directement ou indirectement touchées par l'évènement. Et parce qu'il est important d'évaluer l'évolution psychologique au long terme, nous essayons de mettre en place un suivi systématique.

Pourquoi notre CUMP a-t-elle animé des formations sur la prise en charge post-attentats ?

Thierry Baubet : nous avons démontré une expertise et une efficacité qui ont incité diverses structures de soins du département de Seine-Saint-Denis et de Paris à nous solliciter pour des actions de formation ou d'information sur cette thématique très spécifique. Les sujets abordés ? Le deuil, le trauma, les conséquences psychologiques et les réactions à adapter aux différents temps du suivi... Soutenir les victimes d'attentat ne repose pas que sur du bon sens et de la gentillesse, mais requiert des techniques bien particulières que nous avons partagées avec les participants venus en nombre à chaque session.



Une étude a été montée à partir des entretiens avec les victimes. Quels sont ses enjeux ?

Thierry Baubet : l'étude I.M.P.A.C.T.S (investigation des manifestations traumatiques post attentats) a été initiée par l'ARS et l'InVS, avec pour objectif de s'intéresser aux répercussions à six mois sur les personnes touchées par les attentats de janvier, les témoins, les personnes endeuillées et les professionnels de soins impliqués dans la prise en charge des victimes.

Capacité à travailler, troubles sociaux et familiaux, état psychologique... Un questionnaire détaillé a été proposé à 430 participants durant un entretien avec un psychologue. Les résultats ne sont pour l'heure pas consolidés, mais ils plaident d'ores et déjà en faveur d'une consultation très précoce et proactive. Ils soulignent que 40 % des répondants présentent un trouble psychologique à six mois, et

qu'un tiers n'a reçu aucune proposition d'aide ou de soins...

Quelles est la suite donnée à cette étude ?

Thierry Baubet : I.M.P.A.C.T.S 2 est un nouveau questionnaire modifié et enrichi à partir de l'expérience de la première étude. Son objectif est de déterminer l'état psychologique à 18 mois. Les entretiens se dérouleront jusqu'en octobre 2017 sur une très large population. Par ailleurs, une autre étude (ESPA 13 novembre) utilisant un webquestionnaire a été menée auprès des victimes des attentats de novembre (1 200 réponses). Un moyen efficace d'obtenir une meilleure force statistique et d'affiner les conclusions de la première étude, afin de proposer une prise en charge toujours mieux adaptée aux enjeux médico-psychologiques.

INFO+

Les CUMP de l'AP-HP ont suivi plus de 5 000 personnes touchées par les attentats.



Le GH donne naissance à **un circuit d'activités physiques novateur**, à destination des **personnes âgées**, dites « fragiles »

« Des études le prouvent, seule l'activité physique a démontré une efficacité sur certaines composantes de la fragilité et sur la prise en charge des chutes à répétition chez la personne âgée ».

Dr. Véronique François, Chef de service en médecine gériatrique à René-Muret

La « fragilité » comme élément déterminant du diagnostic

Quand un médecin gériatre parle de la fragilité chez la personne âgée, il **nomme un terme médical visant à jauger de la vieillesse physiologique du patient, des risques de chutes encourus, d'éventuelle perte d'autonomie, de risque d'hospitalisation et parfois, de décès rapproché.**

« Les chutes à répétition sont l'un des marqueurs et l'une des conséquences de la fragilité de la personne âgée. C'est aussi l'une des raisons fréquentes d'hospitalisation dans notre service. Cette notion de « fragilité » nous permet donc d'appréhender au plus juste le vieillissement du patient par une évaluation précise et globale de son état. » explique le Dr. V. François.

Une action thérapeutique performante à proposer aux patients âgés !

Les chutes à répétition, la perte d'autonomie et la fragilité sont donc des phénomènes bien connus en gériatrie. Mais alors que des outils de diagnostics permettent de faire le bilan de l'état du patient et de répertorier les causes intriquées responsables des chutes à répétition, peu d'ac-



tions thérapeutiques sont proposées pour intervenir sur cet état de fragilité globale de la personne âgée. Or, les recommandations nationales et internationales incitent de plus en plus à intégrer une activité sportive dans le cadre des soins du patient âgé, pendant et après son hospitalisation. En effet, seule une activité sportive structurée a montré une efficacité sur la diminution des chutes et de leur gravité.

À l'hôpital René-Muret, le circuit d'activités physiques multiples est tout simplement né de ce constat. Issu de la recherche, il est devenu une offre de soin. Et depuis mai 2016, des patients en bénéficient. « Pour les personnes âgées à partir de 70 ans, il faut proposer une activité physique particulière mais adaptée, pour agir soit sur les chutes à répétition, soit sur la

perte d'autonomie. » souligne le Dr. V. François. Étant donné l'âge des patients, la médecine gériatrique se doit de proposer des solutions thérapeutiques rapides et efficaces.

Un circuit musclé mais adapté

La spécificité de ce circuit et son aspect novateur est la conception de machines de musculation spécialement conçues pour les patients âgés. Un accès facilité, des charges adaptées, des mouvements conduits et freinés par la machine permettent à la personne âgée de se muscler en douceur, d'éviter les blessures et de protéger ses articulations fragiles. Ces machines dites « contre-résistance » se révèlent être un véritable progrès dans l'offre de soins destinée à ce public fragile.

Des résultats très encourageants

« Une vingtaine de patients ont déjà testé le circuit sur une durée minimale de 3 mois. Nous observons des résultats spectaculaires. Ils dépassent même ceux de la littérature scientifique. À la fin du cycle de 3 mois, on note une **amélioration de 25 à 50 % du temps de marche et d'équilibre chez les patients**. Certains ont pu récupérer une marche sans canne ou déambulateur. Des résultats qui nous poussent à maintenir cette offre de soins au sein du GH, et nous incitent à vouloir l'étendre à tout le bassin de population de Seine-Saint-Denis. » explique le Dr. V. François.

Aujourd'hui, le circuit est proposé en soins de suite ou en externe. La seule condition pour être éligible est que le patient marche, même difficilement. Si la personne âgée est capable de se déplacer avec ou sans aide entre

Le circuit d'activités physiques multiples

- 5 participants
- 1 éducateur spécialisé
- 3 séances d'1 heure par semaine pendant 3 mois
- 3 temps de travail : l'endurance, l'équilibre et la contre-résistance
- Des machines spécialement conçues pour les patients âgés
- Un résultat rapide et durable

les machines, il peut accéder à cette offre de soins. La tranche moyenne des patients ayant déjà bénéficié du circuit s'étend de 71 à 96 ans. Véronique François a hâte de compléter les résultats de son étude car en les communiquant « on remportera forcément l'adhésion » souligne-t-elle. À l'heure actuelle, le circuit est ouvert à tous les patients âgés, dits « fragiles », suivis au sein du GH. La prochaine étape est de communiquer sur cette offre de soins auprès des médecins de ville afin de la rendre accessible à tous. L'équipe du service de gériatrie se mobilise autour de ce programme avec enthousiasme. Pour plus d'informations, contactez le secrétariat médical du service de gériatrie au 01.41.52.57.85.



Une aile pédiatrique totalement repensée à l'hôpital Jean-Verdier autour de l'adolescent

L'hôpital universitaire Jean-Verdier, riche d'une longue expertise en pédiatrie, renforce son offre de soins pour les adolescents. Un chantier important va ainsi démarrer en septembre 2017 : le réaménagement de l'aile pédiatrique B, complété par la **création d'un espace de transition pédiatrie-médecine adulte dédié aux adolescents**. L'aile pédiatrique entièrement repensée a pour objectif

de fluidifier le circuit patient et de renforcer la collaboration déjà bien effective entre les différentes équipes médicales.

Cette vaste évolution structurelle, soutenue financièrement par la fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France, sera livrée en juin 2018. L'investissement global est de 510 000 euros pour les travaux et de 130 000 euros pour les nouveaux équipements au sein de l'unité.

Le nouvel espace pour adolescents, c'est...

la rénovation de deux chambres doubles et six chambres simples, un espace de transition pédiatrie-médecine adulte composé d'une salle d'éducation thérapeutique, d'un bureau d'accueil social, d'un espace dédié à la prévention, d'un bureau de consultation et d'un bureau de prise en charge ambulatoire.





Relancer le don d'organes et de tissus : un enjeu majeur pour le groupe hospitalier

La greffe au cœur des préoccupations

En France, bien que la demande de greffes d'organes soit en constante augmentation, le nombre de dons stagne. **En 2014, 19 753 patients étaient sur liste d'attente. Si 5 035 d'entre eux ont pu être transplantés, 551 sont décédés, faute de greffons disponibles.** L'amélioration de l'accès à la greffe est donc un des enjeux majeurs de santé publique. Pour développer l'activité de prélèvement d'organes, l'Agence de la Biomédecine a lancé « Cristal Action ». Ce programme national vise à améliorer le recensement des donneurs potentiels, à optimiser leur prise en charge et celle de leurs proches, et à sensibiliser le personnel soignant.

Développer l'activité liée aux greffes : un projet ambitieux dans lequel s'inscrit le GH

Bien que les Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis ne pratiquent pas de prélèvements d'organes, ils participent activement à l'identification des donneurs et s'impliquent dans Cristal Action. Mené par les Drs G. Van der Meersch et L. Hamza, coordinateurs des prélèvements à l'hôpital Avicenne et à l'hôpital Jean-Verdier, le programme s'articule en 3 volets :

- **identifier les donneurs potentiels d'organes** au travers de l'enquête « Décès », réalisée depuis septembre 2016 dans des services cibles comme la Réanimation et le Service d'Accueil Urgences.
- **évaluer les connaissances** et la position des personnels médicaux et paramédicaux en matière de dons d'organes grâce à l'enquête

« Connaissances et Pratiques ». Cette enquête anonyme réalisée en collaboration avec la direction qualité débute en janvier 2017. Un taux de réponses ambitieux de 80 % est attendu.

- **mener des actions spécifiques de formation** en fonction des données recueillies lors des deux enquêtes précédentes.

Les prélèvements de tissus, un nouveau challenge

À l'hôpital Avicenne, après remise en conformité des locaux, les prélèvements de cornées sur donneurs décédés ont repris. En 2016, **57 cornées ont pu ainsi être prélevées**, après sélection minutieuse des donneurs par l'équipe de coordination (I. Docet et Dr G. Van der Meersch). Près de la moitié ont déjà été greffées, permettant de dépasser l'objectif fixé par l'Agence de Biomédecine et surtout, à de nombreux patients, de recouvrer la vue. Ces activités liées aux greffes sont effectuées en collaboration avec les équipes de coordination de Saint-Louis.

CONTACTS

Pour toute question relative aux prélèvements d'organes et de tissus : I. Docet (5 22 92), Dr L. Hamza (5 22 97), Dr G. Van Der Meersch (5 23 98).

Les activités liées aux dons d'organes et de tissus aux HUPSSD

Hôpital Avicenne

- Identification des donneurs de cornées et prélèvements
- Identification et réanimation des donneurs d'organes avant transfert vers le centre de prélèvement partenaire

Hôpital Jean-Verdier

- Identification et réanimation des donneurs d'organes avant transfert vers le centre de prélèvement partenaire

L'anatomie et la cytologie pathologique : une spécialité médicale au cœur du diagnostic

« Discipline de laboratoire au carrefour de la clinique, de l'imagerie et de la biologie, l'anatomie et la cytologie pathologique (ACP) est une discipline essentielle pour le diagnostic des cancers et de certaines pathologies inflammatoires, à partir de prélèvements tissulaires et cellulaires. », explique le Pr. Antoine Martin, Chef de Pôle Biologie, Pathologie et Produits de santé, au sein du GH.



À la découverte de l'anatomopathologie

Spécialité médicale qui étudie toutes les lésions observables, l'anatomopathologie se fait à trois niveaux : l'étude macroscopique dite à l'œil nu, l'étude histologique et cytologique qui se fait au microscope optique et l'étude employant des techniques de biologie cellulaire et moléculaire. Cette discipline a pour but d'établir un diagnostic, de rechercher une étiologie, de préciser un pronostic, et de juger éventuellement de l'effet bénéfique ou néfaste des thérapeutiques. « Une parfaite collaboration

est nécessaire entre techniciens et pathologistes afin de donner une réponse rapide aux différents partenaires : cliniciens, chirurgiens, radiologues. Nous travaillons toujours dans l'intérêt d'une bonne prise en charge du patient. » souligne Fella Spindler, technicienne d'anatomie cytologique pathologique.

La précision du diagnostic dépend de la qualité de réalisation des techniques

« Le travail de technicien de laboratoire nécessite une grande concentration. Beaucoup d'étapes sont manuelles, artisanales et très délicates. Elles exigent rigueur et minutie. Grâce aux progrès de l'imagerie, les lésions sont de plus en plus petites. » souligne le Pr. Antoine Martin

Le laboratoire d'anatomopathologie reçoit tous types de prélèvements : des biopsies provenant de différents services ainsi que des pièces opératoires provenant directement du bloc. Une fois les prélèvements effectués, ils sont conditionnés par les techniciens pour réaliser différentes techniques sur coupe tissulaire ou sur étalement de cellules. Ils sont ensuite analysés par le pathologiste. Le stockage rigoureux des échantillons en paraffine

ou en congélation permet de réaliser des techniques complémentaires, à des fins de diagnostics thérapeutiques et de recherche. Le technicien de laboratoire fait en sorte que toutes les étapes de préparation de ces échantillons se déroulent, selon un protocole de qualité. Il s'agit de suivre le guide des Recommandations de Bonnes Pratiques en Anatomie et Cytologie Pathologiques (RBPACP).

Une équipe engagée et solidaire

L'ensemble des équipes : pathologistes, techniciens, secrétaires, et agents forment une chaîne humaine indispensable au traitement de l'échantillon, de sa réception jusqu'au compte-rendu. Au laboratoire, une équipe engagée travaille ensemble pour une meilleure prise en charge du prélèvement, pour un diagnostic et une thérapie ciblée. « Nous ne sommes pas au contact direct du patient mais travaillons sur son prélèvement et nous en sommes finalement très proches. Nous côtoyons le cancer quotidiennement. Il est essentiel de travailler ensemble et que l'ambiance de travail soit bonne. » témoigne Fella Spindler.



Le CLUD-SP 2017 : renforcement de la politique douleur

Le CLUD-SP, missions et actions phares

Les membres du Comité de Lutte contre la Douleur - Soins Palliatifs sont des membres volontaires représentatifs de l'ensemble des personnels soignants de l'hôpital. Le CLUD-SP définit une politique cohérente en matière de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs. Il veille également au bon déroulement et à la promotion des actions initiées. Depuis 2016, le CLUD-SP de notre GH bénéficie d'une nouvelle dynamique grâce à sa nouvelle équipe présidée par le Pr Géraldine Falgarone. **Cette année, il s'oriente vers 4 actions phares : les formations douleur, la cartographie des nouveaux protocoles douleur, la formation des personnels sur les pompes à morphine et la réorganisation générale des soins douleurs et des soins palliatifs.**

Faisons de la douleur la préoccupation de tous !

À chacun d'entre nous de renforcer la lutte contre la douleur au quotidien, au bénéfice des patients comme des soignants. Avec les référents douleur en soutien, l'implication collective fera de notre groupe hospitalier un acteur majeur de l'évolution des pratiques et nous pourrons ensemble dire « Non à la douleur ». **Les bons réflexes ? Evaluer, tracer dans ORBIS, soulager, réévaluer et re-tracer.**

La visite de certification de mars 2017 arrivant à grands pas, le CLUD-ST redouble d'efforts et propose un « Mémo » sur la douleur et une campagne d'affichage à destination des patients, dans tous les services.



L'éthique au cœur de la réflexion

Le Larousse définit l'éthique comme un ensemble de principes moraux à la base de la conduite d'une personne.

Un comité de réflexion éthique engagé

Notre groupe hospitalier a inscrit parmi ses objectifs l'ambition de sensibiliser les professionnels sur les questions éthiques et d'être en mesure d'analyser d'un point de vue éthique des situations complexes. Dans ce cadre, le Groupe de Réflexion Éthique des HUPSSD est né en janvier 2016. Coordonné par le Pr. Gérard Reach, Référent Qualité-Hospitalité et Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins, ce comité de

réflexion éthique se réunit 3 à 4 fois par an. « *L'éthique hospitalière a deux grands axes : le premier correspond aux problèmes éthiques soulevés par un cas clinique complexe auquel peut être confronté le personnel et le second s'articule autour des droits du patient et de son entourage.* », explique le Pr. Reach.

Dans un premier temps, lors de chacune de ses réunions, le Groupe de Réflexion Éthique a analysé des situations cliniques complexes dont on peut voir le compte-rendu dans la rubrique ÉTHIQUE du site intranet



Platon et Aristote - Fresque L'école d'Athènes
Raphaël - Musées du Vatican

Le groupe hospitalier **centralise** son recrutement externe

Désormais, **on postule en ligne !**

Depuis septembre 2016, notre GH propose une adresse mail unique visant à regrouper l'ensemble des candidatures externes qui lui sont adressées. L'objectif est d'optimiser le circuit de recrutement et de prendre en compte l'intégralité des candidatures reçues. Qu'il s'agisse d'une démarche spontanée ou d'une réponse à une offre d'emploi éditée par le GH, tous les candidats reçoivent désormais une réponse automatique par mail, dès réception de leur candidature. C'est **la garantie que leur CV et leur lettre de motivation seront étudiés**. La Direction des Ressources Humaines prendra contact avec le candidat, si son profil est retenu.

Une cellule de recrutement spécifique pour le personnel paramédical

De façon à limiter le temps de vacance sur un poste, les métiers paramédicaux sont désormais suivis par **une cellule de recrutement dédiée**. Composée de membres de la direction des soins, CPP, CSS et de la DRH, la cellule reçoit en entretien les candidats qui ont retenu leur attention. Ce nouveau circuit de recrutement est aussi un moyen de pourvoir les postes moins connus qui peuvent constituer un premier pas vers l'évolution interne.



CONTACT

Si vous souhaitez candidater, vous pouvez le faire en ligne sur <http://chu93.aphp.fr/> à la rubrique « Contacts ». Vous envoyez vos CV et lettre de motivation par mail aux adresses suivantes :

- Pour le personnel technique ou administratif : recrutement-hupssd.pta@aphp.fr
- Pour le personnel paramédical : recrutement-hupssd.paramedical@aphp.fr

Les HUPSSD favorisent la mobilité. Tous les **nouveaux postes ou les postes vacants sont destinés en priorité à la mobilité interne**. Ils sont recensés et accessibles via la bourse à l'emploi de l'Intranet de notre GH. L'ouverture aux candidatures externes se fait dans un second temps, le cas échéant.

hospitalière



du GH. Il ne s'agit pas de donner une réponse « à chaud » pour résoudre un problème en cours, mais plutôt de prendre du recul dans la réflexion et d'essayer d'en dégager des enseignements qui pourraient être utiles pour l'avenir. Nous rappelons que chacun peut demander une telle analyse en s'adressant au coordinateur. Dans un deuxième temps, le Groupe de Réflexion Éthique voudrait mener une réflexion sur des problèmes plus généraux tels que « l'hospitalité » ou « la violence à l'hôpital ». Une dizaine de membres représentant tous les pôles et métiers du soin participent à ces réunions.

De nouveaux challenges pour le Groupe de Réflexion Éthique en 2017

Dès septembre prochain, le groupe de réflexion éthique devrait proposer des rendez-vous nommés

Café éthique. Accessibles à tous, au personnel comme aux patients et aux visiteurs, ils auront pour objectif de réfléchir ensemble autour de l'éthique à l'hôpital. « Aborder un questionnement éthique, c'est réfléchir en quoi notre métier représente toujours une rencontre entre êtres humains, entre personnes. Au fond, il faut réfléchir au sens de nos actions en essayant d'avoir une « bonne » conduite. Il s'agit fondamentalement de donner, dans l'action, du temps à la réflexion et cela nous concerne tous ! », ajoute le Pr. Reach.

« On entre véritablement en éthique, quand, à l'affirmation par soi de la liberté, s'ajoute la volonté que la liberté de l'autre soit. **Je veux que ta liberté soit.** » Paul Ricoeur



Un service de sécurité incendie veille sur l'hôpital Avicenne

Les missions du service de sécurité incendie

« Il s'agit en premier lieu d'intervenir rapidement face aux débuts d'incendies afin d'en minimiser les conséquences et d'assurer la sécurité des personnes et des biens. Mais aussi de veiller au bon fonctionnement et à l'entretien de tout le matériel de protection et d'intervention contre les feux : extincteurs, systèmes de désenfumage, portes coupe-feu, etc. », explique Pascal Hereil, Responsable de sécurité incendie à Avicenne.

Le service de sécurité incendie de l'hôpital Avicenne est composé d'une trentaine de personnes. Cinq agents sont en permanence sur le site et sont opérationnels 365 jours par an, 24 heures sur 24.

Prévenir = maîtriser

Afin de prévenir tout début de sinistre, notamment sur les zones en travaux, des permis feu sont établis auprès des sociétés tous les jours. Des rondes de sécurité sont réparties et réalisées par les équipes de jour et de nuit. Ces rondes permettent également de s'assurer de la parfaite vacuité des cheminements d'évacuation et des accès de secours.

Surveiller pour mieux anticiper et mieux agir

« Au PCSI (Poste Central Sécurité Incendie), un agent au minimum assure en permanence la surveillance, la lecture et la manipulation des tableaux de signalisation. Il réceptionne également les appels téléphoniques d'alerte interne et déclenche si besoin une intervention des agents de sécurité incendie », précise Pascal Hereil.

En cas d'absolue nécessité un système de transmission d'appel d'urgence aux Pompiers de Paris est actionné.

Missions transversales

- Assurer la sensibilisation des employés en matière de sécurité contre l'incendie et d'assistance à personnes.
- Assurer l'évacuation du public et la mise à l'abri vers des zones protégées des patients et du personnel.
- Donner l'alerte, accueillir et orienter les secours, puis se mettre à la disposition des sapeurs-pompiers.
- Intervenir sur tous types de situations nécessitant un renfort sur l'aspect sécurité en général et apporter une aide humaine ou une assistance technique lors d'évènements particuliers (exemple : personnes bloquées dans un ascenseur).

Un groupe hospitalier en pleine modernisation

PRINCIPALES RÉALISATIONS 2016

René-Muret



Rénovation des ascenseurs

Nouveaux IRM et scanner (équipement GE)



Jean-Verdier

Aménagement des offices et création local chariots repas



Raccordement au réseau de chaleur de Bondy



Aménagement du bloc du centre d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP)



Accueil patients sur les 3 sites

WIFI patients dès avril 2017 - Accessible aux urgences, dans les zones de consultations et d'hospitalisation. **Wifi bas débit = gratuit !** L'utilisateur doit se connecter sur APHP_PUBLIC et renseigner son numéro de téléphone pour bénéficier du réseau. **Wifi haut débit = payant, excepté aux urgences et en chambre stérile.**

Médecine de ville et hôpital

1^{re} édition des tables rondes de **Cardiologie - 13 octobre 2016**

Rencontre entre l'équipe de cardiologie de l'hôpital Avicenne et les médecins généralistes & cardiologues du territoire. Deuxième édition prévue en 2017.

Projet Médecins partenaires AP-HP

Notre GH est pilote sur ce projet qui comporte 3 volets : la remise aux patients de sa lettre de liaison et son envoi au médecin traitant avec le CRH, la prise de rendez-vous online avec des plages dédiées aux médecins de ville et l'accès téléphonique à un médecin sénior de nos services d'hospitalisation. **L'annuaire des numéros dédiés aux médecins pour avis séniorisé (1^{re} édition) est paru en décembre 2016. Il a été diffusé à l'ensemble des médecins généralistes du territoire.**

Prise en charge patient

**Journée nationale du mélanome
19 novembre 2016**

Hôpital Avicenne : une première journée inédite et de proximité entre patients et personnel soignant, témoignages, échanges interactifs et informations sur le « mieux-vivre » la maladie. Plus de 60 patients et leur entourage ont participé à cet événement aux côtés du Pr. Eve Maubec et de l'équipe de dermatologie.

Un nouvel atelier au service addictologie d'Avicenne

5 ordinateurs recyclés sont accessibles aux patients hospitalisés pour leurs travaux personnels (CV, lettres de motivations...). Des ateliers sont également proposés sous la responsabilité d'un soignant et animés par un informaticien bénévole ou un volontaire du service civique.

19 & 20 mai 2017

**Journées Portes Ouvertes AP-HP
aux Hôpitaux Universitaires Paris
Seine-Saint-Denis ! Préparez-vous !**

PRINCIPALES RÉALISATIONS FUTURES

Mise en sécurité incendie
et rénovation des chambres
bâtiment Charcot

Embellissement policlinique

Rénovation des
urgences (SAU) :
UHCD, salle de radio



Rénovation
Larrey B

Avicenne



Radiologie numérisisée :
équipement Primax



Nouvel angiographe



Nouveau scanner P18 :
équipement GE

René-Muret

SSR Nutrition-obésité
Avril 2017 - Mars 2018

Jean-Verdier

Restructuration
urgences pédiatriques (SAU)
Mai 2017 - Avril 2018

Urgences Adultes (SAU)
2018 - 2021

Laboratoire Hémostase R5
Janvier 2017 - Décembre 2017

Aile pédiatrique,
espace de transition ado
Septembre 2017 - Juin 2018

Avicenne

Rénovation Larrey B
Janvier 2016 - Mars 2018

IRM 2
Avril 2017 - Novembre 2017

Scanner P17
Mai 2017 - Juin 2017

Robot pharmacie (PUI)
Décembre 2016 - Décembre 2017

L'actu GH – Journal interne des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis – Trimestriel – N° 18 – 1^{er} trimestre 2017 –
Directeur de publication : Didier Frandji – Rédactrice en chef : Marylène Litout. Ont contribué à ce numéro : Virginie Nicaise,
Yohann De Oliveira Grandja, Pascal Hereil, Antoine Martin, Gérard Reach, Fella Spindler, Paul Tandonnet, Guillaume Van Der Meersch et
toutes les personnes interviewées – Photos : Direction Communication GH – Conception : Direction Communication GH – Infographie :
Chloé Bonnet – Impression SCEI Ivry-sur-Seine.



AVICENNE

125 rue de Stalingrad
93000 Bobigny

☎ 01 48 95 55 55

JEAN-VERDIER

Avenue du 14 juillet
93140 Bondy

☎ 01 48 02 66 66

RENÉ-MURET

Avenue du Dr Schaeffner
93270 Sevran

☎ 01 41 52 59 99



*Une info à transmettre pour le prochain numéro
ou envie de rédiger un article ?*

→ Écrivez-nous jai1.info@avc.aphp.fr



chu93.aphp.fr

