

L'actu GH

N° 22 - Décembre 2018

La gastro-entérologie, moteur dans le dépistage des cancers digestifs p. 6

Consultation de puériculture nouveaux parents/nouveaux-nés p. 8

Humanitude®, un engagement des soignants en SLD p. 9

Éclairage sur le **métier d'IBODE** p. 12

ENTRETIEN



avec **Didier Frandji**

Directeur des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis



L'AP-HP investit 86 millions d'euros en faveur des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis dans son grand projet de santé structurant pour le territoire. Une avancée majeure pour répondre aux besoins de santé des habitants du département.

Le groupe hospitalier est en plein essor. Dites-nous en plus...

Nous vivons une période intense de transformation et de modernisation de nos trois hôpitaux, amorcée depuis quelques années déjà. En 2018, nous avons ouvert un nouveau bâtiment de 6 000 m² à Avicenne, finalisé le SSR Nutrition-obésité et son HDJ à René-Muret, rénové entièrement les urgences pédiatriques de Jean-Verdier, implanté une gamma-caméra et le premier TEP SCAN numérique de l'AP-HP. Par ailleurs, après la très bonne certification par la HAS en 2017, nous avons eu cette année une évaluation très favorable de nos activités de recherche par l'HCERES. C'est donc une volonté forte de développer une offre de soins hospitalo-universitaire de grande qualité, qui répond aux problématiques spécifiques de notre territoire et des habitants. Plus que jamais, nous réaffirmons notre responsabilité populationnelle, en coopération avec les acteurs institutionnels et de santé de Seine-Saint-Denis.

Que représente cet investissement de 86 millions d'euros pour le groupe hospitalier ?

C'est la concrétisation de notre projet stratégique issu des réflexions engagées en 2016 par la communauté hospitalière, dans le contexte porteur de la nouvelle AP-HP. L'objectif étant de positionner chaque site du GH comme un acteur incontournable des parcours de soins en Seine-Saint-Denis. L'hôpital Avicenne concentrera tous les soins lourds et un plateau technique complet pour répondre aux situations médicales complexes. Nous construirons pour 2024 un pavillon femmes-enfants (60 M€) avec une maternité ultra-moderne de niveau 2B connectée aux blocs opératoires et aux soins critiques, la gynécologie, le centre d'AMP, le CECOS et toutes les activités de pédiatrie, hospitalisation conventionnelle, HDJ et consultations... Quant à Jean-Verdier, il se transforme en un hôpital universitaire ambulatoire de premier plan, dans un nouvel environnement architectural doté d'un investissement de 26 millions d'euros. Enfin, l'hôpital René-Muret s'installe à la fois comme la filière gériatrique d'aval du groupe hospitalier et le site des SSR.

Quels sont les enjeux portés par le Nouveau Jean-Verdier à horizon 2024 ?

C'est un projet structurant et majeur pour le territoire. Il s'inscrit dans la nouvelle approche du système de santé français : offrir aux habitants des parcours de santé structurés et co-construits avec tous les acteurs en santé locaux. Cette année, nous avons déjà étoffé l'offre de soins avec près de 25 consultations de spécialistes, l'ouverture de l'UFITAA (troubles du comportement alimentaire), un service de médecine du sport et un plateau technique qui tend à s'ouvrir sur la ville. Le nouveau Jean-Verdier prendra en charge les patients dans toutes les grandes spécialités médicales. Il leur proposera une approche globale de leur santé, allant du dépistage à l'accompagnement par des structures-relais intra et extra-hospitalières. L'enjeu de ce projet étant la collaboration et la co-construction avec les structures extérieures existantes et les acteurs de la ville. L'hôpital devient ainsi l'un des maillons de la prise en charge. En 2024, à Jean-Verdier, on y trouvera les urgences adultes, les UMJ, des consultations spécialisées, des hôpitaux de jour spécialisés, un HDJ de diagnostic rapide, l'UFITAA, l'UNIDEP, 10 lits d'UHCD, 18 lits de médecine interne... une offre riche et adaptée aux besoins réels des habitants du territoire.

Aujourd'hui, quelle est votre plus grande fierté ?

C'est grâce à une communauté médicale et hospitalière unie, à leur engagement au quotidien que notre ambition prend corps. Notre projet stratégique est de grande envergure. Il contribue à construire DEMAIN sur notre territoire et surtout à offrir à la population des parcours de soins à la hauteur de leurs besoins et exigences. Je suis fier de notre communauté qui a réussi, par ses réflexions, à s'engager sur une voie audacieuse et collective, en sachant faire des choix parfois difficiles mais toujours dans un esprit de transparence et de dialogue.



Valérie Bélien Pallet

Responsable de l'unité fonctionnelle de médecine de l'adolescent à Jean-Verdier

PARCOURS

Valérie Bélien Pallet est une fidèle de l'AP-HP : clinicat en pédiatrie à Jean-Verdier, consultations de médecine de l'adolescent au sein du GH, remplacement à l'unité de médecine des adolescents et à l'unité d'accueil des jeunes victimes de l'hôpital Trousseau... seule son année de *Fellowship* au sein du service de médecine des adolescents du CHU Ste-Justine de Montréal l'aura éloignée un temps de l'AP-HP. Au cœur de ses expériences professionnelles, une seule ambition : « *développer une médecine globale de l'adolescent, afin de promouvoir la prévention, le dépistage et les soins de cette population aux besoins multiples et spécifiques, qui représente l'avenir !* ».

CV EXPRESS

« 3 mots qui caractérisent notre GH ?
Humanité, ténacité et débrouillardise ! »

L'ADOLESCENCE À CŒUR

Aujourd'hui responsable de l'unité fonctionnelle de médecine de l'adolescent à Jean-Verdier, Valérie Bélien Pallet collabore également avec la toute nouvelle UFITAA*, qui propose une prise en charge ambulatoire innovante des adolescents souffrant de troubles des conduites alimentaires. « *J'exerce en parallèle au sein de la Maison des adolescents CASITA à Avicenne. J'effectue des consultations hebdomadaires et participe aux réunions cliniques de synthèse multidisciplinaires, ainsi qu'au comité de pilotage visant à maintenir et développer le Réseau adolescent autour de CASITA, en lien avec les acteurs de terrain et les institutions* », compète-t-elle.

APPROCHE HOLISTIQUE ET ENGAGÉE

Depuis son arrivée, le Dr Valérie Bélien Pallet travaille notamment à renforcer les liens entre les services de pédiatrie et de pédopsychiatrie, mais aussi à prendre en compte la dimension psychosociale et à intégrer les enjeux de transition, en se rapprochant de la médecine adulte. « *Les équipes multidisciplinaires de notre GH sont humaines, volontaires et développent une grande capacité d'adaptation, malgré les difficultés rencontrées. Nous démultiplions tous nos efforts pour proposer un accueil et des soins de qualité à un large public, souvent vulnérable.* » À la clé : la délicate création d'un lien avec les adolescents, donnant tout leur sens à nos missions de prévention, d'information et de soins.

* Unité Familiale Inter-hospitalière pour les Troubles du comportement Alimentaire de l'Adolescent.



5 questions à Chérif Benhammani

Responsable des affaires médicales et adjoint au directeur des affaires médicales et de la recherche

« Notre groupe hospitalier, un lieu de mille et une vies, mille et un défis.
Un univers dynamique, attachant et accueillant »

VOTRE PARCOURS ?

Issu d'une formation supérieure en ressources humaines à l'Université Paris 1 – Panthéon – Sorbonne, je me suis spécialisé dans la santé et le vieillissement avant de prendre mes premières fonctions à la Direction des Affaires Médicales du centre hospitalier Saint-Anne. J'y suis resté pendant 7 ans avant de rejoindre les Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis.

POURQUOI NOTRE GH ?

J'ai eu la chance de découvrir différents services hospitaliers à l'occasion de remplacements d'été durant mes études. Ces expériences ont renforcé ma sensibilité pour le service public et l'importance de l'égalité des soins pour tous. C'est donc tout naturellement que j'ai saisi l'opportunité d'intégrer les HUPSSD qui, de par ses missions historiques, accueillent tout type de population notamment les plus fragiles.

VOS MISSIONS ?

Mes missions principales sont de piloter et superviser l'équipe du bureau du personnel médical dont la fonction est d'assurer la gestion administrative de nos praticiens des trois sites, mais aussi un rôle de conseil dans la prise de décisions impactant la communauté médicale.

UN PROJET DONT VOUS ÊTES SATISFAIT ?

Dès ma prise de fonction en juillet 2018, j'ai pu constater le potentiel de notre GH, ainsi que l'implication des personnels à laquelle je souhaite participer activement. L'un de mes objectifs est d'améliorer le service rendu au personnel médical, en faisant preuve de souplesse dans l'appréhension des situations individuelles, au regard des spécificités de chaque service et besoins de notre GH. Un des enjeux de la fonction ressources humaines médicales consiste en effet à s'adapter aux mutations sociétales et environnementales, dans un cadre réglementaire donné et en perpétuelle évolution. Dans un contexte de plus en plus concurrentiel, nous sommes par exemple attentifs à préserver l'attractivité et la fidélisation de nos jeunes praticiens qui souhaitent à la fois conserver un équilibre entre vie professionnelle et personnelle, mais aussi participer à des projets innovants et relatifs à la nécessaire réorganisation de notre offre de soins.

SI VOUS DEVIEZ VOUS DÉFINIR EN 3 MOTS ?

Optimiste, investi et à l'écoute.

Zoom sur la politique qualité

des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis

VISITES DE RISQUES AU SEIN DES HUPSSD

Le coup d'envoi est lancé avec le dispositif GeriaMed

Fin novembre, s'est tenue la première vague de « visites de risques » du groupe hospitalier avec le dispositif GeriaMed, au sein du service de SSR gériatrique et de l'unité de Soins de Longue Durée. Ces visites de risques constituent un dispositif innovant conduit sous l'égide de la DOMU. L'objectif ? Accompagner les équipes pour identifier, sur place, les points forts et les points de vulnérabilité de notre GH, concernant en l'occurrence le circuit du médicament au sein des secteurs de gériatrie. Les visiteurs, médecins et pharmaciens de l'AP-HP spécialistes en gestion des risques, ont pu apprécier le degré de maîtrise de nos organisations mais aussi les points à améliorer. Les conclusions ont été restituées lors d'une réunion plénière tenue le 30 novembre 2018.

Les points forts soulignés : la politique générale du médicament et l'activité du groupe ad-hoc « PecMed », l'informatisation de notre circuit de prescription/administration ou encore, en matière de respect des droits du patient, la recherche d'adhésion de celui-ci et de son entourage au projet de soins. Les axes de progression demandés à notre établissement sont ciblés sur quelques points : la sécurisation de nos organisations en matière de



stockage et l'amélioration de notre dispositif de formation pluri-professionnelle.

L'organisation de ces visites de risques a permis d'insuffler une véritable dynamique positive sur le sujet de la politique « médicament » et auprès des unités concernées. Reste à organiser des formations en amont et en aval des visites de risques, à définir un plan d'actions à intégrer et déployer dans les mois à venir à la politique du médicament du GH ! Ces visites de risques se poursuivront en 2019 avec des thématiques complémentaires sur le bloc opératoire et le circuit du médicament en MCO.

LE SÉMINAIRE QUALITÉ

Un rendez-vous clé pour construire l'avenir

L'édition 2018 du Séminaire Qualité a une nouvelle fois prouvé l'engagement du GH dans l'amélioration de la qualité des soins et du service rendu aux patients.

La journée rythmée par de nombreuses interventions a débuté par une présentation du dispositif de suivi de certification mis en place dans le groupe hospitalier. Certifié en B par la Haute Autorité de Santé avec une recommandation d'amélioration, le GH était dans l'obligation de présenter, en septembre 2018, une nouvelle version de son *Compte Qualité*, véritable feuille de route de notre politique qualité. La matinée du séminaire a été l'occasion de faire un point d'étape sur la démarche hospitalité engagée sur les 3 hôpitaux : 8 services labellisés à ce jour. Les services ont également pu présenter leurs initiatives pour améliorer les conditions d'accueil de leurs patients. **Deux d'entre elles ont été « mises à l'honneur » : le projet « Diabète et permis de conduire » du service d'endocrinologie et le dispositif « Et vous, comment ça va aujourd'hui ? » proposant un appel téléphonique aux patients récemment sortis d'hospitalisation en médecine interne.** Ces présen-

tations ont remporté un franc succès et suscité le vif intérêt des 120 participants de la matinée !

L'éducation thérapeutique était le thème central du séminaire en tant qu'instrument d'émancipation des patients et d'amélioration du suivi des maladies chroniques. Les membres de l'équipe transversale de Necker sont venus présenter leur projet de soutien aux programmes d'ETP dans leur groupe hospitalier : l'aboutissement d'un travail approfondi de plus de dix ans ayant pour but de structurer la démarche. Cette présentation a nourri les échanges entre les participants sur la manière d'accompagner avec dynamisme le développement de l'ETP au sein des HUPSSD. L'après-midi, 6 ateliers ont rassemblé plus de 60 participants et permis d'aborder des thématiques variées telles que la gestion d'un évènement indésirable avec son équipe ainsi que le patient et son entourage, les bonnes pratiques d'identito-vigilance dans le GH ou encore des ateliers interactifs de type « chambre des erreurs ».

Vincent Hirsch

Publication dans la revue Gastroenterology

par le Pr Pierre Nahon, service hépatologie de Jean-Verdier

Le Pr Pierre Nahon, du service d'hépatologie de l'hôpital Jean-Verdier et le Pr Etienne Audureau du service de Santé Publique de l'hôpital Henri-Mondor, avec l'Université Paris 13, l'Inserm et Sorbonne Paris Cité, ont rapporté les résultats d'une étude prospective observationnelle réalisée au sein de la cohorte ANRS CO12 CirVir. Cette dernière décrit l'évolution de patients atteints de cirrhose compensée liée aux infec-

tions par le virus de l'hépatite C, inscrits dans des programmes de dépistage du cancer du foie ou carcinome hépatocellulaire (CHC) et traités par interféron avant 2014 ou antiviraux directs (AVD) depuis cette date. Les résultats, publiés dans la revue Gastroenterology en novembre 2018, montrent que si le risque de cancer du foie est fortement diminué après éradication virale chez ces malades, il persiste néanmoins et justifie de maintenir les patients avec cirrhose virale C

guérie dans des programmes de dépistage. Cette étude confirme également les bénéfices de la guérison virologique sur le risque de cancérisation hépatique, quel que soit le type de traitement antiviral.

Source

Incidence of Hepatocellular Carcinoma After Direct Antiviral Therapy for HCV in Patients With Cirrhosis Included in Surveillance Programs
Short title: Liver cancer and DAAs – Gastroenterology, novembre 2018

Espace Patient sur aphp.fr



UNE ACCESSIBILITÉ RENFORCÉE

Pour gagner du temps et faciliter les démarches administratives des patients, l'AP-HP lance un espace qui leur est dédié. Rendez-vous sur aphp.fr. Cliquez sur la rubrique **Espace patient**, créez votre compte personnel et découvrez toutes les fonctionnalités du portail :

- Préparer son dossier administratif : pré-admission, préparation de son séjour à l'hôpital...
- Payer ses soins
- Consulter ses comptes-rendus médicaux
- Prendre rendez-vous en ligne

GESTIME WEB UN SERVICE EN LIGNE AUX FONCTIONNALITÉS MULTIPLES

Depuis janvier 2018, le personnel non médical du groupe hospitalier peut gérer ses demandes de congés, consulter ses plannings, sa carte de situation et valider les formulaires CET depuis Gestime Web.

Accessible depuis un smartphone, une tablette ou un ordinateur, il vous suffit de vous rendre sur <https://gestime.aphp.fr>. Connectez-vous en utilisant votre code AP-HP et votre mot de passe, vous aurez ainsi accès à votre espace personnel afin d'effectuer vos démarches en ligne. Dès 2019, les agents sont encouragés à utiliser ce nouvel outil et ainsi s'engager vers une démarche 100 % dématérialisée.



Le service de gastro-entérologie d'Avicenne, véritable moteur dans le dépistage des cancers digestifs

Dirigé par le Pr Robert Benamouzig, le service de gastro-entérologie de l'hôpital Avicenne répond à ses trois missions universitaires : prise en charge médicale, recherche et enseignement. Son activité en nette augmentation associe la prise en charge de l'ensemble des pathologies digestives au développement de l'oncologie digestive préventive et thérapeutique, devenue un enjeu important pour le service.



Une prise en charge diagnostique et thérapeutique experte

Bénéficiant d'un plateau technique diagnostique et thérapeutique de haut niveau unique sur le territoire, l'hôpital Avicenne propose une prise en charge médicale globale des cancers digestifs. **L'expertise du service est reconnue et labellisée par l'Institut National du Cancer pour l'oncogénétique et la prise en charge des polyposes**

digestives (Réseau PREDIF). Cette activité s'appuie sur un réseau solide de correspondants du territoire, en lien avec différents services dont celui d'anatomopathologie et l'unité de biologie moléculaire. Elle est réalisée par une équipe de gastro-entérologues dont plusieurs sont oncologues digestifs. Une fois un bilan établi, la prise en charge thérapeutique du patient est coordonnée par le Pr Jean-Marc Sabaté et le Dr Florence Mary lors d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire. Cette RCP hebdomadaire réunit les différents intervenants des services de gastro-entérologie, d'oncologie digestive, de chirurgie digestive, des pathologistes et radiologues. Au-delà des traitements thérapeutiques classiques, le GH propose depuis 3 ans l'immunothérapie, une avancée qui recense déjà quelques « cas miracles ».

La consultation d'oncogénétique : un atout majeur

Au sein du service de gastro-entérologie et à l'initiative des Prs Robert Benamouzig et François Cornélis, généticien, une consultation d'oncogénétique est proposée depuis 2001. Discipline médicale qui s'intéresse à la prédisposition héréditaire au cancer, l'oncogénétique étudie le terrain, prédisposant ou non, à un ou plusieurs cancers. Elle utilise l'ensemble des techniques de biologie moléculaire visant à mettre en évidence les anomalies génétiques conférant un risque héréditaire de prédisposition à un ou plusieurs cancer(s). Une fois les anomalies caractérisées, la consultation d'oncogénétique permet une prise en charge appropriée de ces formes familiales de cancer.

Un dépistage oncogénétique ? Pas systématique !

L'objectif de cette spécialité médicale est de suivre au mieux les patients dits à très haut risque. **Une consultation d'oncogénétique est proposée au patient malade lorsque la mutation d'un gène est suspectée.** Au-delà de 2 ou 3 antécédents familiaux de cancer dans une même famille, le cas du patient demande à être investigué. « *Les cas les plus difficiles sont ceux qui touchent une famille entière. Il est extrêmement douloureux pour le patient de se projeter dans la transmission de la maladie à ses descendants* » précise le Pr Benamouzig.



BON À SAVOIR

2 types de test génétique

1 | Le test ciblé : la recherche porte sur 1 gène précis, identifié comme portant la fragilité chez le cas index. C'est le test le plus rapide. Il faut compter 3 mois pour obtenir les résultats.

2 | Le panel : cette recherche s'oriente sur un panel d'une vingtaine de gènes. Tous seront testés à la recherche d'une anomalie. Les analyses étant plus importantes, ce test met en moyenne 9 mois à 1 an avant de livrer ses résultats.



Dr Amal Ait Omar-Bourkeb

Une enquête minutieuse et des algorithmes précis pour les personnes à haut risque

À la demande d'un médecin, l'enquête oncogénétique démarre dans une famille via un patient malade dont les antécédents médicaux, familiaux, personnels sont évocateurs d'une forme héréditaire de cancer. Ce point d'entrée est nommé cas index. « Lors de la première consultation d'une durée approximative d'une heure, toute l'histoire du patient est passée en revue : arbre généalogique, dossier médical, résultats d'anatomopathologie, antécédents médicaux du patient et de la famille proche. Tous les liens héréditaires sont étudiés de près », nous précise Amal Ait Omar-Bourkeb, conseillère en oncogénétique à l'hôpital Avicenne. À partir des nombreuses informations recueillies, un dossier est envoyé au laboratoire qui accepte ou non d'engager les analyses. « À force, nous connaissons les critères de refus. Nous devons répondre à des algorithmes précis. Le plus compliqué est de monter le dossier, notamment

lorsqu'il faut retrouver des informations d'apparentés décédés ou pris en charge ailleurs en France. C'est long et fastidieux. Il y a beaucoup d'administratif et l'enquête relève d'un travail de Sherlock Holmes de la génétique, sans compter qu'il faut au préalable obtenir l'accord des proches concernés. Nous essayons parfois des refus. C'est laborieux. », ajoute Amal. Cette docteur en sciences accompagne les patients sur toute la longueur de leurs parcours en oncogénétique. « **Ce travail de précision et la confirmation de la mutation d'un gène précis permettent de proposer un programme personnalisé de soins (PPS) au patient avec une surveillance rapprochée. Et lorsque la mutation est clairement identifiée comme délétère, nous proposons aussi des tests aux proches de la personne malade. C'est ce qu'on appelle les apparentés du cas index. Notre rôle est donc aussi préventif. Des familles entières peuvent être concernées** », conclut le Dr Florence Mary, gastro-entérologue à Avicenne, spécialisée en oncologie et en oncogénétique digestive.

L'oncogénétique dans notre GH : une spécificité reconnue

Le service de gastro-entérologie fait figure de référence sur le territoire de Seine-Saint-Denis. Les gastro-entérologues et médecins hospitaliers ou de ville n'hésitent pas à orienter leurs patients vers le service. Les spécialistes de l'hôpital Avicenne ont développé un enseignement de cette discipline dans un cursus universitaire et ce, pour toute la France.

La recherche en oncologie digestive préventive

Dans certains cas de cancer colorectal familial, une nouvelle stratégie de prévention peut être proposée dans le cadre d'une étude clinique nationale ambitieuse actuellement en cours.

Cette étude évalue l'efficacité de l'aspirine à faible dose pour réduire l'apparition ou la récurrence des adénomes, et ainsi réduire le risque de transformation cancéreuse. Plus de 130 patients participent déjà à cette recherche, 852 sont nécessaires.

CONTACTS

Centre de coordination de l'étude AAS-LYNCH ☎ 01 48 95 71 07
Secrétariat d'oncogénétique ☎ 01 48 95 71 06

À Jean-Verdier, une consultation de puériculture reçoit nouveaux parents et nouveaux-nés

Les séjours à la maternité se raccourcissent et il n'est pas rare de constater le sentiment d'abandon des primipares après leur séjour à la maternité. Fruit d'une réflexion initiée au sein du service de néonatalogie, un projet de consultation de puériculture a récemment vu le jour pour le plus grand bonheur des jeunes parents tout juste rentrés avec bébé à leur domicile.

Laetitia Lincot et Sandra René-Corail, infirmières puéricultrices à l'hôpital Jean-Verdier, ont mûri le projet en 2017 après avoir constaté dans leur quotidien professionnel le désarroi des jeunes parents à la sortie de la maternité. **Trop souvent, les parents rappellent le service à peine rentrés chez eux car ils se sentent démunis face aux réactions du bébé ou parce qu'ils se posent moult questions.** Proposé à distance de la sortie de la maternité, le premier rendez-vous à la PMI (Protection Maternelle et Infantile) arrive souvent trop tard et les parents restent seuls face à leurs interrogations et leurs angoisses. La consultation de puériculture de Jean-Verdier crée ainsi un trait d'union entre le suivi proposé à la maternité et celui proposé en ville.

reçoivent maman & bébé, 2 à 3 jours après leur sortie de la maternité pour faire un tour d'horizon de leurs états respectifs. La consultation prévoit un suivi global et post-pathologique, dans le cas de maladies déclenchées pendant l'hospitalisation telle que l'Ictère* du nourrisson. **Avec 2 500 accouchements en 2017, bon nombre de bébés prématurés sortent de néonatalogie et nécessitent un suivi rapproché.** Un rendez-vous d'une durée moyenne de 30 à 45 minutes est alors systématiquement proposé à leurs parents. Il permet un contrôle de l'évolution pondéral du bébé et de son état général. Tous les sujets sont passés en revue : alimentation, poids, sommeil, pleurs, conditions de vie... Selon les puéricultrices, ce sont les mêmes questions qui reviennent concernant les bébés. *Il pleure beaucoup le soir, est-ce normal ?, Mon bébé prend-il assez de poids ?, Mon bébé a mal au ventre, dois-je changer de lait ?* Le rôle de la puéricultrice est alors de prendre le temps de répondre à toutes les questions avec pédagogie et réassurance. « *Il y a toujours une explication à donner aux parents* », explique Sandra René-Corail. « *En cas de pleurs en fin de journée, nous leur expliquons que ce sont souvent des pleurs de décharge. Que l'enfant extériorise le trop plein accumulé dans la journée* », ajoute-t-elle. En cas de doute sur une éventuelle pathologie, la puéricultrice demande un avis médical au Dr Aïssata Sow, médecin référent du service. Et si besoin, le pédiatre peut rejoindre la consultation pour juger de l'état du bébé et envisager l'hospitalisation selon les cas.



La prévention avant tout

La consultation proposée aux jeunes parents permet également de prévenir les risques d'accidents, de pathologies voire de décès. Une éducation parentale est réalisée à travers des messages de prévention autour de la mort subite du nourrisson, de la bronchiolite et des chutes. Sur un territoire dont la population est assez défavorisée, la prévention et l'éducation sont indispensables. « *Notre rôle vient renforcer le travail de partenariat déjà existant entre l'hôpital Jean-Verdier et les centres de PMI. C'est un suivi psychosocial et de santé important. Cela permet de créer du lien. Nous travaillons avec une fiche de liaison que nous transmettons au centre de PMI de l'enfant. Nous échangeons également oralement avec leurs puéricultrices afin qu'elles aient la globalité du dossier médical et toutes les informations importantes pour un bon suivi de l'enfant.* » précise Laetitia Lincot. Une consultation qui permet d'optimiser le suivi des mamans et des bébés, et d'adapter la prise en charge en tenant compte de la situation sociale de chacun. Ce projet semble porter ses fruits puisqu'en moyenne 5 enfants sont vus chaque matinée de consultation et que le planning à venir est d'ores et déjà bien rempli.



Elsa Geeraert, Laetitia Lincot et Sandra René

Une consultation quelques jours après la sortie de la maternité

Depuis janvier 2018, au service de néonatalogie de l'hôpital Jean-Verdier, des consultations pour jeunes parents sont proposées une demi-journée par semaine. Trois puéricultrices formées à l'éducation thérapeutique se relaient et

* Jaunisse du nourrisson, une maladie fréquente après la naissance.

Humanitude[®], un engagement des soignants en SLD à l'hôpital René-Muret

Cette approche novatrice permet de développer une relation avec les patients et redonner du sens aux soins. La démarche Humanitude[®] récemment enseignée en SLD dans le pôle ICARE fait évoluer la prise en soins et s'interroger chaque soignant sur ses gestes et ses pratiques.

Humanitude[®], tel est le nom évocateur de la formation initiée en février 2018 et proposée aux soignants dans le service de Soins de Longue Durée de l'hôpital René-Muret. Concept aussi philosophique que technique, le terme Humanitude[®] a été cité pour la première fois, lors d'un congrès en 1983 par deux professeurs d'éducation sportive français, Yves Gineste et Rosette Marescotti. **Son objectif ? Réformer l'enseignement de la toilette et de la prise en soins, permettant d'appréhender la personne dans sa globalité et ainsi faciliter la relation soignant-soigné.** Une approche particulièrement intéressante en soins de longue durée où la perte d'autonomie, la dépendance et les comportements défensifs perturbateurs de certains patients seraient les principales causes d'accident du travail.



Équipe Humanitude[®] en SLD

4 piliers pour une philosophie patient-centrée

« La formation Humanitude[®] m'a permis d'améliorer mes pratiques professionnelles et techniques de

soins telles que le regard ou la parole. Résultat, je porte aujourd'hui une attention toute particulière aux patients dans l'évaluation de leurs capacités physiques et morales », témoigne Jinette, aide-soignante (AS) à René-Muret. **Le regard, la parole, le toucher et la verticalité constituent les 4 piliers fondamentaux d'Humanitude[®].**

Cela part du principe que lorsque l'on cesse de regarder une personne, de lui parler, de la toucher et de l'aider à se mettre debout, elle « n'existe plus », régresse et dépérit rapidement.

Participer à cette formation, c'est donc inciter chaque soignant à s'interroger sur ses gestes et ses pratiques, pour apporter du bien-être aux personnes malades et améliorer ses propres conditions de travail. Le tout en s'appuyant sur 5 grands préceptes : zéro soin de force - sans abandon de soin ; respect de la singularité & de l'intimité ; vivre & mourir debout ; ouverture vers l'extérieur ; lieu de vie - lieu d'envie.

Une formation pour faciliter le mieux vivre

Au cours de la formation théorique et pratique de 4 jours, les personnels acquièrent des méthodes de communication appelées *auto feed-back* et *capture sensorielle*, ainsi que des techniques de manutention relationnelle (il en existe plus de 150). À chaque session, 10 à 12 personnes sont formées par l'équipe dédiée, avant d'être encadrées un temps pour faciliter l'intégration des notions acquises dans leur pratique quotidienne. « Depuis la formation, j'ai pu remarquer les réels progrès qui ont été faits par l'ensemble des soignants : les appareils de mobilisation sont moins utilisés, les techniques de verticalité sont mises en place et le nombre de toilette complète au lit a diminué. À titre personnel, je me suis remise en question sur certaines de mes pratiques professionnelles comme apprendre à "lâcher" sans abandon de soins », confie Véronique, Infirmière (IDE) à René-Muret.

Fin 2018, la totalité des IDE, AS et cadres de santé de SLD de René-Muret sera formée à l'Humanitude[®]. À ce jour, tous les avis convergent d'ores et déjà : Humanitude[®] concilie une philosophie du soin et une formation-action qui font l'unanimité auprès des patients et apportent très concrètement une aide dans le quotidien des professionnels.

Le Laboratoire de parasitologie-mycologie d'Avicenne, lieu de toutes les découvertes

À l'hôpital Avicenne, se niche un laboratoire pas comme les autres ! À côté des éprouvettes et des microscopes, logent de mystérieux colocataires : les ectoparasites et les champignons. Le Dr Arezki Izri, chef du service de parasitologie-mycologie d'Avicenne consacre sa vie à ces petites bêtes. Découverte d'un univers aussi méconnu que passionnant.

Au sein du groupe hospitalier, les missions attribuées au service de parasitologie-mycologie sont variées et articulées autour de la prise en charge médicale, la recherche et l'enseignement. « Nous sommes avant tout un laboratoire de biologie médicale. Nous réalisons des examens à la demande des médecins de l'hôpital mais aussi à la demande des médecins du territoire. Nous effectuons les prélèvements au laboratoire, ou si nécessaire dans les services, afin de proposer une bonne prise en charge du patient. La mission de conseil va de pair et nous orientons également les cliniciens du secteur privé et public pour le diagnostic et le traitement thérapeutique des parasitoses et des mycoses », développe le Dr Izri.

Une expertise reconnue par l'ARS

Conjointement à la prise en charge médicale, l'hôpital universitaire



Avicenne se doit d'assurer ses missions d'enseignement et de recherche. Le service de parasitologie-mycologie n'est pas en reste et développe depuis quelques années une importante activité de

recherche sur les ectoparasitoses (pédiculoses, gale, piqûres d'insectes/acariens) et les dermatophytoses (teignes du cuir chevelu et de la peau). **Environ 10 publications scientifiques sortent chaque année. Et depuis 4 ans, le laboratoire est devenu centre de référence pour l'Agence Régionale de Santé de l'Île-de-France.** « Nous contribuons activement à la veille, à l'évaluation épidémiologique du territoire et à la prise en charge des éventuelles épidémies de parasitologie et/ou mycologie », précise le Dr Arezki Izri.

Enseigner pour alerter les médecins de demain

Maître de conférence universitaire, le Dr Izri participe activement à la mission d'enseignement à l'UFR SMBH de l'Université Paris 13 de Bobigny, ainsi que dans d'autres universités et établissements fran-



Dr Arezki Izri

Alexandra Dorleans – Technicienne de laboratoire



çais. **À ses yeux, il est essentiel de former le corps médical au diagnostic des piqûres d'ectoparasites et d'attirer l'attention sur les symptômes et pathologies associés aux mycoses.** « Trop de patients arrivent encore chez nous après un véritable parcours du combattant. Les diagnostics sont souvent posés tardivement. Il est indispensable de mieux sensibiliser les médecins. Combien de fois ai-je vu un patient traité sans que sa famille ne le soit ? C'est une aberration quand on parle de parasites », ajoute le spécialiste.

Les punaises de lit, axe de recherche important

Le laboratoire de parasitologie-mycologie de l'hôpital Avicenne étant situé sur un territoire particulièrement exposé à la précarité, le Dr Izri et son équipe travaillent ardemment afin de faire avancer la recherche. Des pistes sérieuses pourvues d'excellents résultats

visent les punaises de lit, véritable fléau territorial et mondial. « La prochaine étape est le dépôt de brevet. Nous savons que nous sommes sur la bonne voie mais il manque les budgets ! Les punaises de lit ne sont pas à négliger. Au-delà de la terrible nuisance et de leur présence toujours croissante, on sait maintenant que les punaises sont un vecteur potentiel de maladies ! », ajoute Arezki Izri.

Et demain ?

Lorsqu'il se surprend à rêver, le chef de service, très fier de son équipe, se voit volontiers faire du laboratoire de parasitologie-mycologie d'Avicenne l'un des meilleurs d'Ile-de-France. Ses résultats sont croissants mais l'équipe est réduite. « Je travaille avec des professionnels qui réalisent un travail formidable. Nous ne manquons pas de pistes de recherche. Notre souhait ? Continuer à augmenter l'activité et les résultats du service ! » conclut le Dr Izri.

PETIT DICTIONNAIRE

ECTOPARASITOSE

Affection de la peau due à un parasite externe vivant à la surface corporelle d'un être vivant.

DERMATOPHYTOSE

Mycose de la peau ou des phanères (cheveux, ongles, poils)

ENTOMOLOGIE

Branche de la zoologie dont l'objet est l'étude des insectes

DERNIÈRE PUBLICATION PHARE DU SERVICE – 2018

L'inefficacité de l'insecticide Bendiocarb contre les punaises de lit.

Kerdalidec Candy, Mohammad Akhouni, Christiane Bruel, and Arezki Izri. Ineffectiveness of Insecticide Bendiocarb Against a *Cimex lectularius* (Hemiptera: Cimicidae) Population in Paris, France. *Journal of Medical Entomology*, Volume 55, Issue 6, 25 October 2018, Pages 1648-1650, <https://doi.org/10.1093/jme/tjy126>

Infirmier(ière) de bloc opératoire IBODE, un métier trop peu connu

Lorsqu'un étudiant s'engage dans une formation d'infirmier, rares sont ceux qui connaissent tous les débouchés de la profession. Or, tout IDE (Infirmier Diplômé d'Etat) peut se spécialiser et développer des compétences plus spécifiques. Au bloc opératoire, se croisent IBODE (Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat) et IADE (Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat). Respectivement formés en 18 et 24 mois après avoir eu leur diplôme d'IDE, ces infirmiers spécialisés deviennent le collaborateur direct du chirurgien ou de l'anesthésiste. Dans les 10 salles du bloc opératoire de l'hôpital Avicenne gravitent une cinquantaine d'infirmier(ière)s. Leurs fonctions assez peu connues sont pourtant essentielles. Entretien avec Cécile Simon, IBODE et cadre de santé au bloc opératoire d'Avicenne.

Quelles sont les missions d'un IBODE ?

Cécile Simon - L'IBODE exerce essentiellement au bloc opératoire. Il vérifie l'identité du patient, contrôle le matériel, participe à l'acte chirurgical en prévoyant et en gérant l'instrumentation, évalue le risque infectieux en fonction de l'opéré et du type d'intervention. Sa maîtrise du fonctionnement du bloc opératoire et des secteurs interdépendants lui confère un rôle de chef d'orchestre en termes de gestion de temps, des matériels et de l'espace. Il organise ses actions avec méthode et rapidité. Son rôle nécessite une rigueur absolue, presque militaire. Les casquettes de l'IBODE ne s'arrêtent pas à celle du bloc. Il intervient dans les domaines de la stérilisation, de l'hygiène hospitalière et

apporte son expertise dans les secteurs interventionnels grâce à son savoir-faire en instrumentation. L'infirmier de bloc opératoire possède également un rôle en matière de prévention, de formation et de recherche.

Quelles qualités sont indispensables ?

Cécile Simon - Autonomie, écoute, rigueur, dynamisme, condition physique, adaptation, capacité à fédérer et sans aucun doute faire preuve d'organisation. J'ai pour habitude de dire que l'IBODE doit toujours avoir « 3 coups d'avance ». Nous devons tout anticiper : le type d'intervention, le risque infectieux, les éventuelles urgences, les problèmes techniques... cela nécessite une vigilance de chaque instant.



Hana-IBODE : détergence du site opératoire avant antiseptie

Comment s'organisent les IBODE au bloc opératoire d'Avicenne ?

Cécile Simon - Nous sommes une équipe de 24 IBODE : 4 hommes et 20 femmes. Chacun est référent dans un domaine. Nous avons également une IBODE régulatrice : Cathy Vinçonneau. C'est elle qui orchestre l'organisation des interventions chirurgicales des 10 salles. Elle permet d'optimiser les flux, d'organiser le bloc en temps réel et d'intégrer au mieux les urgences. Une salle ouverte correspond à de grosses dépenses. Avec 40 interventions par jour dont 10 urgences, il est indispensable d'optimiser les programmes d'interventions avec les services pour organiser au mieux l'arrivée des patients et éviter les dysfonctionnements.



Alan-IBODE et l'équipe de chirurgie digestive : mise en route technique de l'intervention pour une cœlioscopie

Ce métier, c'est une vocation ?

Cécile Simon - Le métier d'IBODE est encore assez méconnu. C'est pourtant un métier de passion ! Le bloc a souvent l'image d'un sanctuaire. On y pénètre rarement et bien souvent, le bloc est un lieu qui impressionne. Avec l'équipe de cadres du pôle, nous avons organisé un parcours découverte pour les stagiaires infirmières effectuant un stage dans l'un de nos services avec, si elles le souhaitent, un passage plus ou moins long au bloc opératoire en fonction de leur projet professionnel. **Nous proposons également aux IDE sortant de l'école et qui veulent s'inscrire dans ce métier d'IBODE, une formation sous forme de compagnonnage pendant 6 mois.** Bien souvent, on sent directement si l'IDE a la fibre ou non. Il faut percevoir vite, être rassurant et surtout reconnaître ses éventuelles erreurs pour pouvoir les corriger immédiatement. C'est indispensable pour éviter d'éventuelles erreurs dramatiques. Il faut apprendre à mesurer sa responsabilité en étant honnête dans sa pratique.

À quel rythme fonctionnez-vous ?

Cécile Simon - Près de 14 IBODE travaillent chaque jour au bloc. En 10H ou 12H, de jour ou de nuit. Nous avons un staff de bloc, tous les mercredis à 16H. On y fait un tour d'horizon des plannings d'interventions. Ce staff nous permet aussi d'échanger.

Comment tentez-vous d'améliorer vos pratiques au sein du bloc ?

Cécile Simon - Déjà grâce à la formation continue et puis nous nous inscrivons dans la démarche qualité du groupe hospitalier. Nous utilisons le logiciel OSIRIS pour déclarer d'éventuels événements indésirables. La certification nous a aidés à rendre cette démarche automatique. On analyse toujours l'incident par le biais de CREX et de RMM. On essaie de progresser. On a aussi mis en place des auto-évaluations pratiques depuis janvier 2018 en collaboration avec l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène du GH. Le développement durable est aussi l'un des axes de progression sur lequel nous travaillons au bloc. Nous essayons de mieux répartir nos déchets et notamment de réduire la quantité de déchets contaminés envoyés à l'incinérateur, de diminuer les quantités de casques stériles utilisés en ne les utilisant qu'à bon escient... Nous nous sommes également inscrits pour obtenir le label hospitalité au bloc opératoire.

Et quand on quitte le bloc après une journée à mille à l'heure, que fait-on ?

Cécile Simon - Cathy a pour habitude de dire qu'il faut se ré-inventer. C'est assez vrai. Il faut faire le vide, se changer les idées. Nous avons tous besoin de cela. Dans l'équipe, il y a ceux qui se vident la tête en faisant du sport avec parfois de grosses performances physiques



Christian-IBODE : traçabilité informatique des interventions sur ORBIS BLOC

et d'autres qui se tournent vers la vie de famille, le bricolage, les loisirs créatifs etc. Personnellement, dans mon travail, j'ai toujours mille idées à la seconde, je me fatigue toute seule parfois (*Rires*). Il est important de pouvoir souffler.

Ce que vous aimez dans votre métier ?

Cécile Simon - La technicité, la formation continue tout au long de ma carrière, la collaboration, le partage. Pour moi, être spécialisée permet de s'impliquer plus dans sa pratique. Je suis satisfaite lorsque j'ai le sentiment du travail bien fait. Je rentre chez moi en ayant le sentiment du devoir accompli. J'aime aussi ma fonction de cadre car on est aussi là pour créer du lien et initier de nouveaux projets.

Si vous deviez définir votre équipe en quelques mots ?

Cécile Simon - C'est une équipe experte, impliquée, très autonome, motivée et avec une vraie volonté d'évoluer et de faire évoluer les pratiques. C'est très agréable de travailler dans ces conditions. Les changements ne leur font pas peur. Ils sont très adaptables et solidaires. Je perçois une réelle entraide entre eux et une grande bienveillance envers les patients.



Cécile Simon, cadre de santé IBODE et Cathy Vinconneau, IBODE régulatrice

LE SSR NUTRITION-OBÉSITÉ DE RENÉ-MURET A OUVERT SON HÔPITAL DE JOUR (HDJ)

Notre groupe hospitalier a enrichi sa prise en charge médico-chirurgicale de l'obésité avec l'ouverture d'un HDJ au sein du SSR nutrition-obésité de l'hôpital René-Muret. Le 4 décembre 2018, a eu lieu son inauguration. Dédié aux patients atteints d'obésité sévère ou massive, ce SSR est doté de cinq places de jour et 20 chambres en hospitalisation conventionnelle (séjour de 3 semaines). En HDJ, les patients suivent le même programme qu'en hospitalisation conventionnelle, sur trois mois à raison d'un jour par semaine. Il s'adresse aux patients pour lesquels une rupture de trois semaines n'est pas adaptée.

SSR = Soins de Suite et Réadaptation



AVICENNE : INAUGURATION D'UN NOUVEAU BÂTIMENT DE 6 000 M²

Le bâtiment Larrey B a été inauguré en présence de Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP, le 20 septembre 2018. Il a visité les quatre services nouvellement installés : cardiologie, gastro-entérologie, chirurgie orthopédique et chirurgie thoracique & vasculaire. Un tout nouvel équipement pour accueillir les patients dans un environnement de qualité.

UN BUREAU DES CARTES PROFESSIONNELLES SUR CHAQUE HÔPITAL DU GH

Pour contribuer à la politique globale de sécurité de l'AP-HP, un bureau dédié à la création des cartes professionnelles a été ouvert sur chaque site. Pour plus de renseignements, rapprochez-vous du bureau de la sécurité de l'hôpital dont vous dépendez.

NOUVEAUTÉ ! UNE GAMMA-CAMÉRA SPECT/CT AU SERVICE DE MÉDECINE NUCLÉAIRE D'AVICENNE

Premier modèle installé en France et à l'AP-HP, la Discovery NM 870 DR est dotée d'un scanner 16 coupes incluant les dernières avancées technologiques. Les médecins nucléaires peuvent ainsi fournir des diagnostics détaillés sur le fonctionnement de la thyroïde, du cœur, des poumons, reins, cerveau, sein... grâce à des images de très grande qualité.



ATELIERS SENSORIELS ANIMÉS PAR DES BTS 2^E DIÉTÉTIQUE À L'HÔPITAL RENÉ-MURET

Le 21 novembre 2018, les **BTS de la Fondation INFA de Gouvieux ont animé des ateliers sensoriels**. Accueillis par Delphine Levon, ingénieur du GH, ils ont proposé des ateliers ludiques sur la thématique des cinq sens dans l'alimentation aux patients de gérontologie, d'addictologie, du SSR Nutrition-obésité et aux enfants du centre de loisirs de l'hôpital.

CONVENTION RENOUVELÉE ENTRE LA MAISON DES ADOLESCENTS - CASITA D'AVICENNE ET LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (PJJ)

Signée en juillet 2018 pour 2 ans, cette convention a pour objectif d'améliorer l'accès aux soins de ces jeunes, en mobilisant l'équipe de CASITA renforcée d'un poste d'éducateur PJJ à mi-temps.



FIERTÉ ! DEUX NOUVEAUX LABELS HOSPITALITÉ DANS LE GH

Les heureux labellisés : l'hôpital de jour du **service de pédiatrie de Jean-Verdier** et l'unité d'hospitalisation du service de **Soins de Longue Durée de René-Muret**. Félicitations à eux !

L'HÔPITAL AVICENNE A ACCUEILLI DU 8 AU 22 OCTOBRE 2018 QUATRE MEMBRES DE L'ÉQUIPE DU DR DENIS MUKWEGE, PRIX NOBEL DE LA PAIX 2018

Un projet de coopération, né fin 2016 entre l'hôpital de Panzi en République Démocratique du Congo et l'hôpital Avicenne, vise à apporter une aide aux femmes survivantes de violences sexuelles et à améliorer la prise en charge des infections sexuellement transmissibles. L'équipe d'Avicenne, composée du Dr Claire Tantet, d'Alexandra Duhant et Frédéric Le Gal, ingénieur chimie-biologie, se rend deux fois par an sur place pour des missions de soutien aux professionnels de l'hôpital de Panzi. Ces missions s'organisent autour de 3 axes principaux : la formation et l'échange de connaissances en matière d'infections virales et bactériennes, la mise en place d'études épidémiologiques, et enfin l'observation et l'identification des besoins techniques et diagnostiques. L'hôpital Avicenne est très impliqué dans cette coopération par le biais de son laboratoire de microbiologie clinique et de son service des Maladies Infectieuses et Tropicales.



UN SÉMINAIRE NATIONAL INTER EQUIPES MOBILE ADDICTIONS PARENTALITÉS (EMPA)

Les 11 et 12 octobre 2018, le CSAPA Boucebci de l'hôpital Avicenne organisait un séminaire réunissant les cinq dispositifs mobiles français spécialisés en addictions et parentalité. Initié par l'équipe EMPA d'Avicenne, le séminaire a mis en exergue le manque patent de dispositifs à destination des populations aux vulnérabilités spécifiques, notamment dans le champ de la parentalité en situation d'addiction.

4 MÉDECINS DU SAMU 93 ONT ETE DÉCORÉS !

Le 25 octobre 2018, les Drs Lilia Hamza, François-Pierre Auffredou et Erick Chanzy ont reçu la médaille de la sécurité intérieure des mains du Préfet de la Région Ile-de-France pour leur action en lien avec les attentats du 13 novembre 2015.

Le Dr Jean-Marc Agostinucci a été promu au grade de chevalier de l'ordre national du Mérite le 15 novembre 2018, pour ses actions au sein du GH (SAMU 93) et de la Croix-Rouge française. Un grand BRAVO à tous !

DISTRIBUTION DE JOUETS AUX ENFANTS DU SERVICE DE PÉDIATRIE DE JEAN-VERDIER

Le Consortium Stade de France et Mathieu Pellan, médecin à l'hôpital Jean-Verdier, s'unissent pour gâter les enfants. En décembre, les jouets récoltés par le Consortium Stade de France seront distribués aux patients dans le cadre des consultations pédiatriques ou à la suite d'examens d'explorations fonctionnelles. Merci pour eux !

9 PATIENTS DE PÉDIATRIE DE JEAN-VERDIER À LA CÉRÉMONIE DU BALLON D'OR !

Grâce à la fondation L'Equipe et au Dr Mathieu Pellan, 9 enfants âgés de 10 à 16 ans du service de pédiatrie ont assisté à la cérémonie du Ballon d'or le lundi 3 décembre 2018.



L'actu GH – Journal interne des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis – N° 22 – Décembre 2018 – Directeur de publication : Didier Frandji – Rédactrice en chef : Marylène Litout – Équipe rédaction : Virginie Nicaise, Marylène Litout. Merci à Vincent Hirsch pour sa rédaction et aux personnes interviewées : Robert Benamouzig, Amal Ait Omar-Bourkeb, Valérie Courteille, Arezki Izri, Laetitia Lincot, Florence Mary, Sandra René-Corail, Cécile Simon, Cathy Vinçonneau, Brigitte Woillez – Photos : Direction communication GH, Mathieu Pellan, Adobe Stock – 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 Sevrans
☎ 01 41 52 59 99



chu93.aphp.fr