



SSR Nutrition-obésité à René-Muret

L'actu GH

N° 17
2^e trimestre
2016

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



Réanimation médico-chirurgicale à Avicenne

page 4

ORGANISATION GH
Une politique travaux
dynamique

page 6

OFFRE DE SOINS
La réanimation
médico-chirurgicale
de l'hôpital Avicenne

page 10

RECHERCHE
Focus sur
l'onco-gériatrie

LE MOT de Marion Bousquié



Après trois années passées comme Directrice des Ressources Humaines du groupe hospitalier, j'ai pris la responsabilité de la Direction des Finances en 2015 et exercé en parallèle la direction intérim de l'hôpital René-Muret pendant cinq mois. Ces expériences me donnent une vision complète de nos trois hôpitaux et des personnels cadres et non cadres qui les composent.

Notre groupe hospitalier universitaire est doté de tous les atouts pour réussir le principal objectif financier qui est le sien : **parvenir à redresser durablement sa situation financière (24 millions de déficit fin 2015) en développant de nouvelles activités, en étant plus visible et performant grâce à l'humanisation et à la modernisation de ses structures.**

De nombreux défis nous attendent. Il s'agira de les relever avec pragmatisme et efficacité : développer l'activité sur laquelle nous nous sommes engagés lors de la décision d'ouverture de l'extension et rénovation du bâtiment Larrey B, veiller à ne pas

réduire inutilement notre offre de soins en organisant par exemple de façon plus anticipée les prises de congés, simplifier les parcours des patients en développant les pré-admissions ou encore veiller à mettre en place les organisations de travail qui nous garantissent le bon recouvrement des prestations de soins que nous délivrons.

La dynamique globale de nos hôpitaux passe par la mobilisation générale de tous, médecins, soignants, équipes administratives, techniques et logistiques. Dans un contexte qui nous impose d'avoir une stratégie de conquête pour nous permettre de continuer à évoluer et porter de nouveaux projets, nous devons adopter une attitude optimiste envers l'avenir et avoir confiance en notre potentiel. L'excellence de nos activités et leur reconnaissance passe par l'image que nous donnons au quotidien de notre « outil » de travail. Alors exigence, bon sens et recherche de la performance, tels sont les mots clés de la Direction des Finances !

*Marion Bousquié
Directrice des Finances et du Contrôle de Gestion*



> CV EXPRESS

Jacques Sulbert, *Directeur des Investissements et de la Maintenance du groupe hospitalier*

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE : entré à l'AP-HP en 1994 en tant que responsable technique et maintenance de l'hôpital Avicenne, il a ensuite occupé les fonctions d'ingénieur maintenance à Bichat, puis conducteur des opérations stratégiques de Cochin. Son arrivée au sein du GH ne date seulement que de quelques mois... assez longtemps pour constater qu'en plus de dix ans « *les choses ont grandement évolué et de manière très positive. Je suis ravi d'intégrer un groupe hospitalier universitaire fort et plein de potentiel* ».

MISSIONS : assurer le management des grosses opérations en termes de travaux et d'équipements et gérer la maintenance générale des installations en garantissant la sécurité des usagers et du personnel. Pour lui,

l'échange et la discussion sont deux éléments clés qu'il sait mettre en pratique : « *J'aime le travail de proximité et dès que j'en ai l'occasion, je me rends sur le terrain pour échanger avec le personnel et comprendre leurs problématiques et besoins* ».

MOTIVATION : son arrivée dans le GH est une nouvelle aventure qui débute. « *Nous ne sommes qu'au début du plan stratégique d'établissement 2015-2019 qui comprend d'importantes restructurations. C'est stimulant d'avoir la chance de pouvoir apporter sa pierre à l'édifice et de le faire accompagné d'une équipe impliquée et ayant envie d'aller de l'avant* ».



> PORTRAIT

Benjamin Lormet, *Coordonnateur du pôle amélioration des conditions de travail et prévention des risques professionnels, chef de projet document unique et risques psychosociaux*

Benjamin Lormet a rejoint la direction des ressources humaines du GH en janvier 2016. Ses précédentes expériences professionnelles lui ont permis d'appréhender pleinement l'univers hospitalier : consultant auprès de directions hospitalières pour la mise en place de stratégies de prévention des risques psychosociaux, puis chef de projet au sein d'un cabinet d'expertise CHSCT. Ce qui lui plaît dans ce milieu : la complexité et l'analyse. Pour lui, « *L'hôpital est un lieu passionnant avec des agents porteurs de fortes valeurs*

éthiques où les métiers sont très variés et les risques professionnels à déjouer multiples ».

Accompagné d'une équipe de six personnes réparties sur les trois sites du GH, il est chargé de coordonner les actions de prévention des risques professionnels et de valoriser les actions qui sont déjà menées.

Également chef de projet sur la prévention des risques psychosociaux, il se rend régulièrement dans les services pour observer et analyser les situations de travail. Bienveillant

et à l'écoute, il intervient pour comprendre les difficultés professionnelles que des agents ou un service peuvent rencontrer. « *Bien souvent, ces difficultés sont visibles par l'apparition de symptômes comme stress, conflits ou mal-être au travail. Après observation, mon rôle est d'apporter un diagnostic sur la situation et de proposer des pistes d'amélioration. Il ne s'agit pas d'imposer des actions mais d'accompagner les équipes dans la recherche de solutions. Mon objectif est d'arriver à un plan d'action partagé par l'ensemble des acteurs concernés* ».

> 3 QUESTIONS À

Elvire Bottius,

Responsable Assurance Qualité et Métrologie du laboratoire de biologie médicale du groupe hospitalier



VOTRE PARCOURS

Titulaire d'un master en biologie, spécialité qualité et sécurité dans le domaine alimentaire, j'ai généralisé ma formation diplômante dans le management par la qualité et le management environnemental via des certificats de compétences. J'ai fait de la recherche fondamentale dans un laboratoire universitaire et j'ai appliqué mes compétences en « Assurance Qualité » dans l'industrie agro-alimentaire, puis l'import-export, avant d'intégrer le groupe hospitalier en janvier 2015.

VOS MISSIONS

J'exerce mes fonctions au sein du laboratoire de biologie médicale, structure regroupant 17 unités sur les trois sites du GH. Mon poste recouvre de nombreuses missions, notamment organiser et piloter le système de management de la qualité et suivre le parc d'instruments dans le cadre de l'accréditation selon la norme 15189. J'aide également à améliorer le circuit de gestion des dysfonctionnements du laboratoire (non conformités, plaintes, pannes...) et j'accompagne la mise en œuvre des actions nécessaires en réponse.

Autre versant important de mon travail : contribuer au déploiement de la culture qualité par une présence et une accessibilité fortes. Je forme les équipes à la qualité et à la métrologie, j'anime les équipes de proximité (référénts qualité, référénts métrologie) et je constitue l'interlocuteur privilégié auprès du COFRAC.

VOUS ET LE GH

J'ai intégré notre laboratoire de biologie médicale dans un contexte de mutation et en plein essor de sa démarche qualité avec l'accréditation. J'ai l'impression que la qualité commence à devenir quelque chose d'accessible et que l'intérêt pour cette thématique progresse à tous les niveaux, du biologiste à la secrétaire qui m'interpelle dans le couloir, pour de plus amples informations au sujet de l'accréditation. Ce constat est démontré par l'investissement des équipes avec lesquelles je travaille, toutes volontaires, soucieuses de bien faire et extrêmement professionnelles.



Les chantiers d'avenir

du groupe hospitalier en 2016

Pierre d'angle de la politique de développement de notre groupe hospitalier, la modernisation et l'enrichissement des infrastructures se poursuit à pas de géants, avec un programme très dense pour 2016 et les années suivantes. Tour d'horizon en compagnie de Jacques Sulbert, Directeur des Investissements et de la Maintenance.



Rénovation bâtiment Larrey B à Avicenne

Des travaux d'envergure... L'expression est un euphémisme au vu des transformations en cours et à venir sur l'ensemble des établissements du groupe hospitalier dans le cadre du plan stratégique 2015-2019. « Nous devons mettre à jour nos installations techniques et adapter nos structures immobilières aux nouvelles technologies et aux nouvelles prises en charge. Une évolution indispensable pour rester dans l'excellence en termes d'accueil et de suivi des patients, avec à la clef le renforcement de l'attractivité de notre GH », affirme Jacques Sulbert.

Les bâtiments du GH en pleine rénovation

Le bâtiment Larrey d'Avicenne est entré dans sa troisième phase de

restructuration, qui durera 26 mois sur site occupé, nécessite une forte planification et la coopération des équipes en place. « Des travaux d'ampleur sont également engagés sur le bâtiment Charcot, principalement de mise en conformité (sécurité incendie, électricité...) », complète-t-il.

L'amélioration de l'accueil des urgences est un autre point phare de la politique travaux. Elle se poursuit à Avicenne avec la création de chambres individuelles dans le secteur UHCD, Unité d'Hospitalisation de Courte Durée, mais aussi à Jean-Verdier, avec un réaménagement à venir des espaces adultes et pédiatrie. Objectif : adapter les locaux aux nouveaux besoins en termes de qualité, comme de flux.

Plus d'imagerie, plus d'accompagnement, plus de collaboration

Côté technologique, l'imagerie est à l'honneur, avec dès 2016 un nouveau scanner à Avicenne et une salle de radio numérisée, puis une IRM à Jean-Verdier. 2017 verra pour sa part l'arrivée d'une nouvelle IRM de 1,5 T à Avicenne et un changement de scanner à Jean-Verdier. Côté prise en charge, la suite de l'opération du SSR Nutrition-obésité à René-Muret est une opération prioritaire pour notre GH. La première phase, réalisée en 2015, est une vraie réussite et a donné entière satisfaction. La deuxième phase permettra de passer de 11 à 25 lits dont 5 en hôpital de jour. Les études sont en cours, les travaux devraient commencer à la fin de l'année 2016.



Cuisine SSR Nutrition-obésité à René-Muret

Les travaux se multiplient donc sur l'ensemble des établissements, avec toujours à l'esprit le respect et l'implication des collaborateurs. « Nous sommes à l'écoute des personnels soignants, de leurs besoins et attentes. Le travail avec les pôles est essentiel si nous voulons gagner en efficacité et en lisibilité sur l'avenir et placer notre GH modernisé à la pointe du soin régional », conclut-il.

LE PÔLE DE BIOLOGIE EN PLEINE MUTATION

Jean-Verdier : transfert du service hématologie au R5, avec réaménagement des laboratoires.

Avicenne : acquisition d'un automate trieur et stockage de médicaments à la pharmacie.

Laboratoires GH : installation d'un réseau de transport automatisé des prélèvements pour plus de fiabilité lors des transports et une diminution du temps de rendu.

Prévenir la maltraitance et **promouvoir la bientraitance** : tous concernés

La **bientraitance** est « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus* ».

Axe central du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques 2015-2019, cette thématique entre totalement dans une dynamique médico-soignante. « La bientraitance est un sujet collectif et transversal qui implique tous les secteurs, MCO, SSR, psychiatrie, et tous les professionnels en lien avec les usagers, médicaux, paramédicaux, administratifs et logistiques » explique Christophe Sebert, Coordonnateur général des soins du groupe hospitalier.

Au sein du GH, la direction des soins, la direction de la qualité et le Dr Véronique François, Chef des ser-

vices de gérontopsychiatrie et SSR gériatrie à René-Muret, ont impulsé une réflexion et mis en place une cartographie des risques sur ce sujet. De cette démarche pluri-professionnelle a émergé un plan d'action dont voici les principaux points : développer une véritable culture de la prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance dans le GH en suscitant l'attention des professionnels de santé, favoriser les déclarations de situations de maltraitance dans le but de mieux les identifier et d'ainsi mieux les traiter. Autre point essentiel : former les équipes aux bonnes pratiques quotidiennes, en accompagnant la prise de conscience sur les attitudes positives et négatives et en favorisant un comportement aidant : capacités d'écoute, communication et empathie. **Les initiatives de ce plan d'action seront analysées par la HAS dans le cadre des exigences de la certification V2014.**



Compagnie de théâtre NAJE

À René-Muret, la démarche a été introduite par deux spectacles de théâtre-forum, l'un en décembre 2015, l'autre en janvier 2016.

L'objectif : sensibiliser les professionnels aux questions de maltraitance des personnes en perte d'autonomie en institution.

Le principe était de mettre en scène des situations réalistes entre professionnels de santé pour sensibiliser aux conditions dans lesquelles se développe la maltraitance. Ce spectacle participatif a permis, grâce aux échanges collectifs, l'émergence d'axes d'amélioration dans les situations données.

* Définition de l'ANESM-Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Service-sociaux et Médico-sociaux

Nouvelle formation : sensibilisation à la relation de soin en situation transculturelle



Quelle que soit sa culture d'origine, le patient a besoin de se sentir accompagné et pris en compte dans sa singularité. Il arrive qu'une méconnaissance de l'autre, dans la relation

soignant-soigné, conduise à des malentendus pouvant provoquer un manque de confiance de la part des patients, mais aussi un sentiment de frustration ou d'incompréhension de la part du personnel soignant.

Pour éviter ces situations, le département du développement professionnel du groupe hospitalier propose **une formation de sensibilisation à tout le personnel non-médical impliqué dans l'accompagnement des patients en situation transculturelle.** La séance dure une journée et est animée par trois psychologues du groupe hospita-

lier : Laetitia Bouche-florin, Katherine Levy et Natascia Serbandini.

À travers échanges et jeux de rôles, les objectifs sont d'aborder et d'identifier les aspects culturels de la relation avec un patient et son entourage, de travailler sur la communication pour permettre aux soignants de se décentrer de soi pour mieux comprendre l'autre, de savoir s'appuyer sur ses propres connaissances dans la relation à l'autre et de rappeler les principes de laïcité à l'hôpital. Prochaines formations prévues en 2017.



La réanimation médico-chirurgicale de l'hôpital Avicenne : un service soudé pour une prise en charge optimale

« Pour chacun de nos patients, notre objectif est le même : faire passer un cap critique au patient le plus vite possible, pour éviter une perte d'autonomie liée à la lourdeur des soins ». Pr Yves Cohen, Chef de service et Président de la CMEL du groupe hospitalier

Du matériel lourd pour une suppléance organique complexe

État de choc, détresse respiratoire, insuffisance rénale aiguë, infection pulmonaire, coma... les causes de défaillances organiques sont nombreuses. **Chaque année, le service accueille environ 800 patients présentant une atteinte sévère d'un ou plusieurs organes vitaux, pouvant engager le pronostic vital.** La suppléance des organes passe par de multiples appareillages et traitements : transfusion de dérivés sanguins, remplissage vasculaire, ventilation artificielle, catécholamines, dialyse, circulation extra-corporelle... Le service se compose de 8 lits de surveillance continue et de 16 chambres de réanimation individuelles équipées de monitoring multiparamétrique invasif et non invasif et de respirateurs artificiels.

En réanimation, un mot d'ordre : « se battre »

« La réanimation est le service support de tous les services de spécialité mais les patients arrivent également par les urgences ou le SMUR. Les 48H suivant leur arrivée sont décisives. Chacun doit être très réactif, connaître précisément son rôle et intervenir au bon moment. Notre service est pluripathologique, ce qui demande une grande connaissance théorique et technique qu'il faut être capable de mobiliser rapidement pour agir vite face à une anomalie.



Pour remettre en perspective, 100 % des patients entrant dans notre service ont un pronostic très défavorable. Aujourd'hui, 74 % sortent vivants » explique le Pr Y. Cohen.

Accompagner les familles au quotidien

L'arrivée en réanimation d'un proche est vécue comme une véritable explosion pour l'entourage. Les proches des patients sont souvent très impressionnés par les machines, leur bruit, l'agitation du service mêlés à la peur de perdre un proche. **L'équipe doit faire preuve d'un relationnel hors pair et de beaucoup d'empathie. Rassurer, créer du lien, être à l'écoute et informer est essentiel.**

Une équipe solide et solidaire

Médecins réanimateurs, internes, cadres de santé, infirmières, aides-soignants... tous se relaient 24H/24 pour assurer une surveillance continue. Le personnel non médical dispense des soins de confort avec massage des points d'appui (coudes, talons, sacrum, dos) qui, associés avec le travail également essentiel des kinésithérapeutes, permettent de préserver au mieux l'autonomie physique tout au long

du séjour. Une psychologue a rejoint l'équipe depuis septembre 2015. Elle assiste au staff, voit les patients, les familles et garde un œil attentif sur les membres de l'équipe. Sans oublier le travail des secrétaires qui permettent le lien indispensable entre la réanimation et les autres services ainsi qu'avec le médecin traitant.



« Certaines situations peuvent générer des moments de grande crispation. C'est pour cette raison que je porte une attention particulière à la convivialité et l'entre-aide au sein de notre équipe. Il est essentiel que l'ambiance soit bonne et que des instants de relâchement existent. Je dis souvent aux internes qui arrivent chez nous qu'ils vont pleurer deux fois : la première à leur arrivée car c'est difficile et ça va forcément les bousculer, et la seconde... en partant car les liens soudés dans ces conditions sont très forts » conclut le Pr Y. Cohen.

Le SAMU 93 : moteur de dispositifs importants autour des événements grand public

Le SAMU 93 a coordonné le dispositif médical de la COP21 en novembre dernier au parc des expositions Paris-Le Bourget. L'événement a demandé aux équipes une organisation médicale ultra pointue. Première spécificité : toute la zone du parc était placée, pour la durée de l'événement, sous l'autorité de l'Organisation des Nations Unies. **La commande de l'ONU était stricte : assurer une consultation de médecine générale de 8H à 20H et les urgences vitales 24h/24.** « Pour répondre à cette énorme demande en ressources humaines, tous les SAMU de la région ont été invités à participer au dispositif. Pour la première fois, les 8 SAMU d'Ile-de-France ont travaillé en toute cohésion sur un même événement » explique le

Dr Erick Chanzy, responsable du SAMU 93 et coordinateur du dispositif médical pour la COP21. Deuxième spécificité : l'interdiction pour toute personne et véhicule, même ambulance, de pénétrer à l'intérieur de la zone sous contrôle sans accréditation. Cette contrainte a demandé une organisation bien spécifique pour permettre aux patients d'être évacués en cas de besoin. « L'ensemble du dispositif a été réfléchi en lien avec l'ARS et tous les services de l'État pendant près d'un an et demi. Le projet a mobilisé beaucoup de monde, tant au SAMU que sur le groupe hospitalier, et a été porté par l'ensemble de la direction du GH. Au final : 1 300 consultations et 50 évacuations mais aucune urgence vitale. Tout s'est déroulé sans accroc et nous en sommes très satisfaits » conclut Erick Chanzy.



Le SAMU 93 se prépare pour l'Euro 2016 !

Il assurera une présence médicale permanente au Poste de Commandement

Opérationnel (PCO) dans le Stade de France. Il proposera également un dispositif de sûreté prévisionnel autour de la « Fan zone » de Saint-Denis pendant 24 jours avec la présence d'une UMH, ainsi qu'un dispositif prudentiel au moment des 7 matchs qui se joueront au Stade de France avec 2 UMH à proximité.



SOS hémorragies digestives, Avicenne et Jean-Verdier reconnus « établissement de recours » dans le département

Depuis septembre 2015, les hôpitaux universitaires Avicenne et Jean-Verdier sont reconnus par l'ARS comme établissements de recours pour la permanence d'accès aux soins en endoscopie digestive sur le département de Seine-Saint-Denis.

« L'hémorragie digestive est une pathologie fréquente qui, chez certains patients polypathologiques ou souffrant d'une maladie grave du foie comme la cirrhose, peut s'avérer mortelle. Sa prise en charge néces-

site un plateau technique de pointe avec, 24 heures/24 et 7 jours/7, une activité d'endoscopie, une unité de radiologie interventionnelle, une unité de réanimation spécialisée et en dernier recours, une équipe chirurgicale. C'est ce que nous proposons dans le cadre du chemin clinique de SOS hémorragies digestives en réunissant les compétences d'équipes médico-chirurgicales expertes composées d'hépatogastro-entérologues, de réanimateurs, d'anesthésistes, de radiologues interventionnels et de chirurgiens » explique le Dr Roland Amathieu, anesthésiste-réanimateur à Jean-Verdier. Grâce à leur complé-

mentarité en termes d'équipements et de ressources humaines compétentes, les deux hôpitaux remplissent toutes les conditions nécessaires pour répondre aux exigences singulières de la prise en charge en urgences de toutes les hémorragies digestives, quelles que soient leurs causes. **Pour permettre le maximum de fluidité et d'efficacité dans la prise en charge, un numéro d'appel unique destiné aux médecins de ville et des hôpitaux alentours a été ouvert : 01 48 96 44 00.**



Endocrinologie-diabétologie-nutrition à l'hôpital Jean-Verdier, un service très orienté sur la **prévention** et la **prise en charge de l'obésité et du diabète**

« Nous sommes un hôpital de proximité dans la mesure où nous manquons de relais spécialisé en ville, ainsi qu'un service de référence pour les cas complexes, mais aussi un service universitaire car nous faisons beaucoup de formation et de recherche ».

Pr Paul Valensi, Chef de Service

Une prévalence importante pour l'obésité et le diabète dans notre département

Les principales pathologies prises en charge dans le service sont l'obésité, les diabètes de type 1, 2 et gestationnel, les troubles de la fertilité et les complications de la grossesse liées à l'obésité. Les parcours de soins sont construits en interaction avec d'autres services tels que la chirurgie digestive et métabolique du groupe hospitalier, la gynécologie-obstétrique ou encore la pédiatrie de Jean-Verdier. 5,8 % de la population de Seine-Saint-Denis est traitée pour le diabète, et en matière d'obésité, les comorbidités sont un déterminant important du passage dans le service.

Focus sur le diabète gestationnel : une prise en charge pluridisciplinaire

La prise en charge initiale se fait sur une journée en hôpital de jour. Les patientes sont éduquées à l'auto-surveillance glycémique et à l'insulinothérapie si nécessaire. Le suivi se poursuit ensuite à la maternité via **une consultation spécifique « diabète et grossesse »** où les patientes sont vues entre les consultations d'obstétrique par des diabétologues disposant du dossier obstétrical. Ces deux services travaillent en étroite collaboration.



Prise en charge des cas les plus sévères d'obésité à tout âge

« Notre dimension transversale et notre orientation à la fois en endocrinologie, diabétologie et nutrition nous permettent d'accueillir les patients souffrant d'obésité sévère. Notre offre médico-chirurgicale est complète car, au sein du GH, nous prenons en charge ces pathologies de la naissance jusqu'à l'âge adulte, aussi bien en situation aiguë qu'en suivi de patients chroniques » explique le professeur. Le service du Pr P. Valensi fait partie intégrante du CINFO, Centre Intégré Nord-Francilien de prise en charge de l'Obésité, qui est le seul Centre Intégré à disposer du double label « Adulte et Enfant ». Ce qui permet « d'optimiser le passage enfant-adulte et de suivre les pathologies familiales ».

Le service propose **six programmes**

d'Education Thérapeutique du Patient

validés par l'ARS pour le suivi des patients chroniques : insulinothérapie fonctionnelle, prévention des complications dans le cadre du diabète de type 1 ou 2, prise en charge de l'obésité avec un versant médical et un chirurgical, prévention cardio-vasculaire et diabète gestationnel.

Un maillage territorial important pour optimiser la prévention

Le Pr P. Valensi et son équipe organisent un Diplôme Inter-Universitaire dont l'objectif est de doter des acteurs-relais d'une compétence supplémentaire, dans le cadre de leur activité professionnelle. Ils peuvent ainsi organiser des actions de prévention et délivrer une information ciblée à des personnes à risque d'obésité, de diabète ou de maladies cardiovasculaires.

Des explorations très spécialisées pour l'obésité et le diabète

Dans le cadre d'un bilan nutritionnel et métabolique, le service pratique des examens précis :

La calorimétrie indirecte pour connaître la dépense énergétique au repos.

L'impédancemétrie pour déterminer la composition corporelle en indiquant la masse grasse et la masse maigre à partir des volumes d'eau.

Le bod-pod® pour analyser la masse grasse et non grasse par pléthysmographie aérique.

Les élastométries au FibroScan® pour rechercher d'éventuelles fibroses hépatiques ou NASH, stéato-hépatite non alcoolique, chez des patients obèses ou diabétiques



Prévention cardiovasculaire : recherche clinique et pratique sont étroitement liées

Depuis plus de vingt ans, cette équipe travaille sur le dépistage de la maladie coronaire silencieuse, en lien avec le service de Physiologie-Explorations Fonctionnelles du Pr I. Pham et le service de médecine nucléaire du Pr V. Eder. Pour un dépistage de plus en plus précoce, trois projets de recherche sont en cours : le 1^{er} consiste à mesurer le flux coronaire après un test au froid, le 2nd concerne la fonction endothéliale périphérique avec la mesure de la vasodilatation post-ischémique sur l'artère brachiale et le 3^e est lié à l'acquisition d'un nouveau logiciel échographique qui permet de réaliser de meilleures explorations myocardiques.

Dans le cadre d'essais thérapeutiques, d'autres travaux sur la microcirculation, la rigidité artérielle et le système nerveux autonome cardiaque chez des patients pré-diabétiques ou diabétiques sont également en cours.

Trois unités ambulatoires spécialisées à Jean-Verdier

- Une unité explorations spécialisées, unique en France
- Une unité pied diabétique, pour prévenir les hospitalisations
- Une unité prévention cardiovasculaire et diabète, qui reçoit des patients à haut risque en hôpital de jour

Une forte activité de recherche

Également membre du CNRH, Centre de Recherches en Nutrition Humaine d'Ile-de-France, le service déploie une activité importante en recherche clinique, notamment pour ce qui concerne certaines explorations complexes en nutrition et cardiométabolisme. « Nous

réalisons des études descriptives des phénomènes cardiovasculaires dans des situations dysmétaboliques. Nous participons également à des essais thérapeutiques, notamment sur les nouveaux anti-diabétiques, sur la neuropathie diabétique, et sur les modifications cardiométaboliques post-prandiales » précise le Pr P. Valensi.

SSR Nutrition-obésité à René-Muret : un renforcement de l'offre de soins

Ouverte en mai 2015, cette unité est unique sur notre territoire. Elle est dédiée aux patients atteints d'obésité sévère ou massive, porteurs de comorbidités importantes. Elle possède actuellement 11 lits. Une seconde phase de travaux démarrera fin 2016. L'unité comptera, à terme, 20 lits d'hospitalisation et 5 places en hôpital de jour.



Onco-gériatrie : la vitesse de marche comme valeur prédictive des complications liées à la fragilité

En gériatrie, la fragilité est associée à quatre complications : mortalité précoce, perte d'autonomie, chute et hospitalisation. « Si une pathologie tumorale et de lourds traitements s'ajoutent à cet état, la situation peut devenir extrêmement délétère » explique le Dr Frédéric Pamoukdjian, gériatre au sein de l'équipe mobile d'onco-gériatrie du GH. « Pour éviter les attitudes thérapeutiques trop agressives, il est crucial de reconnaître dès le début de la prise en charge les patients onco-gériatriques fragiles ». Aujourd'hui, ce dépistage passe par une évaluation gériatrique approfondie chronophage (1H30 par patient). Le Dr Pamoukdjian évoque un moyen plus simple mais pas moins fiable, de repérer la fragilité : **la mesure de la vitesse de marche permettrait**

d'identifier les patients fragiles, de prédire les complications associées et serait alors une aide précieuse dans les décisions thérapeutiques. Pour appuyer cette idée, une revue systématique portant sur 3 000 articles scientifiques a été publiée en novembre 2015. En parallèle, une cohorte prospective, initiée dans le GH en novembre 2013, analyse et suit les variables de plus de 650 patients vus en évaluation onco-gériatrique. Au regard de ces travaux, un algorithme se dessine : si sur 4 mètres, le patient marche moins de 0,8 m/sec une fragilité est très probable. À partir de là, l'hypothèse d'une classification décisionnelle apparaît : pour une personne marchant rapidement (plus de 1 m/s), un traitement maximal de la tumeur serait envisageable. Pour un patient « intermédiaire » (0,8-1 m/s),

une thérapie allégée serait préférable car elle apporterait un bénéfice en terme tumoral et limiterait la dégradation de la qualité de vie. Enfin, si la marche est très lente, les soins de confort seraient privilégiés. Pour aller plus loin, le Dr Pamoukdjian observe qu'en dessous de 0,8 m/sec, les patients risquent de décéder précocément et indépendamment de leur cancer en raison de leur fragilité. « Dans ce cas, un traitement curateur risquerait de davantage altérer la personne qu'un vieillissement naturel et cela malgré la tumeur » conclut-il.



Certification V2014 : retour sur les premiers exercices « patient traceur »

Dans le cadre de la préparation à la visite de certification HAS prévue en mars 2017, le groupe hospitalier se prépare à la nouvelle modalité d'évaluation qualité, dite « patient traceur ». Cette nouvelle méthodologie consiste à identifier un patient proche de la sortie et ayant été pris en charge dans plusieurs unités de l'hôpital. **Le parcours de ce patient sera évalué sur la base d'un entretien entre les experts visiteurs de la HAS et le patient lui-même, puis d'un entretien avec l'équipe impliquée dans sa prise en charge, toutes unités confondues, autour du dossier du patient.**

Plusieurs sessions de formation ont été proposées à l'ensemble du personnel du GH pour se préparer à cette méthode. **Dans la continuité de ces formations et sur une quinzaine de parcours identifiés, des exercices sont organisés au premier semestre 2016.** Depuis début février, sept exercices ont déjà eu lieu sur chacun des sites du groupe hospitalier, notamment en suites de couches à Jean-Verdier, en unité de soins de longue durée à René-Muret et en gériatrie aiguë à Avicenne.

Les personnes ayant suivi les formations ont pu à cette occasion jouer le rôle des experts visiteurs en animant les exercices. Cela a permis

aux cadres de santé des services concernés, parfois eux-mêmes formés à la méthode, d'expérimenter une mise en situation à blanc de la future visite. **Tous ont été très satisfaits de la démarche et mettent en avant son intérêt « pédagogique ».** Les équipes ont aussi été ravies de constater que les entretiens faisaient ressortir de nombreux points positifs dans la prise en charge des patients. Enfin, ces exercices qui seront organisés tout au long de l'année sont l'occasion pour les équipes de parler de qualité sur le terrain et d'échanger ensemble sur leurs pratiques au quotidien.

Julie Braillon

Le Louvre à l'hôpital quand la Culture s'installe à René-Muret

Instaurer de manière pérenne la culture dédiée aux patients à René-Muret : un bel enjeu !

Le projet « Le Louvre à l'hôpital » contribue à l'amélioration de la qualité de l'accueil et du bien-être des patients, grâce à la diversité des activités culturelles et l'enrichissement de la relation soignant-soigné. Cette action participe également à l'embellissement de l'hôpital, optimisant ainsi le cadre de vie des patients et l'environnement de travail du personnel.

Fruit d'un partenariat initié en 2014 entre le musée du Louvre et l'AP-HP, l'hôpital Charles Foix a été le premier site à bénéficier de cette alliance. Aujourd'hui, l'opération s'installe à René-Muret jusqu'en mars 2017. **Action phare du projet, l'Artothèque** : une grande exposition scénographiée spécialement pour René-Muret, sur le thème du geste et du corps en mouvement, composée de quatre moulages de sculptures célèbres en extérieur (*La Vénus de Milo, Le Gladiateur de Borghèse, Le Dieu Amon protège Toutankha-*

mon et Diane d'Allegrein) et de trente reproductions de tableaux majeurs, installés à partir du 17 juin dans le hall du bâtiment Madeleine Brès. **Inauguration prévue le 22 juin à 14H.** À partir de septembre, l'exposition de tableaux sera éclatée en trois lieux dans les bâtiments Galien, Madeleine Brès et Hamburger.

Depuis avril, un riche programme d'activités culturelles est proposé à la fois aux patients et professionnels. **Pour les patients** : conversations autour d'une œuvre avec les conférenciers du Louvre, visites au musée, ateliers plastiques ou encore conversations multi-sensorielles. **Pour les professionnels des services engagés** : des cafés-Louvre, des visites au musée et des formations, dont deux ont eu lieu les 7 et 11 avril, sur les thèmes de « se repérer au musée » et « les sens au musée ». Deux visites guidées, ouvertes à tout le personnel de René-Muret, sont proposées le



samedi 18 juin dont l'une en famille (places limitées).

Le déploiement du projet est piloté par un groupe de travail multidisciplinaire, professionnels de René-Muret, et la direction de la communication GH. Huit services sont engagés dans cette démarche : SLD, HDJ gériatrique, addictologie, SSR Nutrition-obésité, gérontopsychiatrie, les SSR gériatriques et l'Unité de Soins Palliatifs. Le dispositif entre en toute cohérence avec le projet médical des services et apporte de réels bénéfices dans la prise en charge des patients.

Les food-trucks débarquent à Avicenne

Vous les trouvez près du bâtiment Madeleine Brès de 11H30 à 14H les lundis, mercredis et jeudis. Trois camions interviennent sur l'hôpital : Cheesers et sa large gamme de sandwichs au fromage fondu, Les Délices d'Albane avec ses spécialités faites maison et Planète Métisse pour savourer la cuisine du monde.



Nouvelle carte professionnelle



Cette carte nominative multi-usages vise à faciliter les contrôles d'accès et l'identification des collaborateurs, ainsi que l'accès aux locaux et services. **Il en existe deux versions : une Carte de Professionnel de Santé (CPS) pour les personnels médicaux et une Carte de Personnel d'Établissement (CPE) pour les personnels administratifs, logistiques et soignants** n'étant pas éligibles à une carte CPS. Le dispositif est déployé site par site dans notre GH, en avril et mai 2016. Une cellule dédiée vous accueille afin de personnaliser votre carte en intégrant notamment une photo d'identité prise sur place. Bon à savoir ! L'usage de la carte s'élargira par la suite à l'accès au système d'information, aux locaux sensibles, au paiement du repas à la cantine, etc.

Développement durable

Depuis le 16 février, Jean-Verdier est rattaché au chauffage urbain de la ville de Bondy, réseau de chaleur alimenté par une centrale biomasse ayant recours à l'énergie au bois. Cette démarche s'inscrit dans un programme vertueux d'utilisation des énergies vertes au sein de notre GH, Avicenne ayant déjà une chaufferie biomasse depuis novembre 2014.

Journée Portes Ouvertes du GH pour le personnel et le grand public

Le samedi 28 mai, venez en famille !

En partenariat avec les villes de Bobigny et Bondy

Évènement pour montrer l'hôpital sous un autre jour, dédramatiser l'univers hospitalier, valoriser l'offre de soins, les infrastructures modernisées et les équipes soignantes. Pour le personnel en famille et le grand public environnant.

À Avicenne : découverte de la cabine de télémédecine au CRC, d'une unité mobile du SAMU, formation aux premiers gestes qui sauvent, atelier pédagogique pour les enfants au labo de parasitologie, visite du patrimoine architectural, parcours ludique de sensibilisation aux grands enjeux de santé, programmation musiques du monde, danse, sports, défilé de mode organisé par une styliste avec les patientes d'oncologie, etc.

À Jean-Verdier : découverte du parcours mère-enfant, ateliers massages contenant pour les bébés, visites du CECOS et de la radiologie interventionnelle, atelier vaccinations, formations aux premiers gestes qui sauvent pour tous et gestes réflexes pour les parents, activité « À la quête du goût et de la santé », etc. Rendez-vous de 13H à 17H sur le parvis de l'hôpital Avicenne et dans le hall d'accueil de l'hôpital Jean-Verdier. **Pour consulter les programmes complets des activités, rendez-vous sur l'intranet.**



Focus sur quelques évènements

Rétrospective Février – Mai 2016

FEV 16	4 février à René-Muret - Inauguration du SSR Nutrition-obésité
MARS 16	15 mars à Jean-Verdier - Inauguration de l'Unité de Surveillance Continue pédiatrique 18 mars à Avicenne - Journée du sommeil et nouvelles technologies 22 mars à Avicenne - Journée d'accueil des nouveaux arrivants du GH 23 mars à Avicenne - Mars Bleu, journée de prévention du cancer colorectal
MAI 16	10 mai à Jean-Verdier - Journée de l'obésité 10 mai à Avicenne - Journée hygiène des mains 12 mai à Jean-Verdier et René-Muret - Journée hygiène des mains 19 mai à Avicenne - Journée d'accueil des nouveaux arrivants du GH

À venir

MAI 16	28 mai à Avicenne et Jean-Verdier - Journée Portes Ouvertes du GH pour le personnel et le grand public 31 mai à Avicenne - Journée migrants sur le thème de la « Santé et migrations forcées d'urgence » 31 mai à Jean-Verdier - Journée mondiale du tabac
JUIN 16	2 juin à Avicenne - 1 ^{re} rencontre COMEDIMS (Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles) - Thème : les anticoagulants oraux directs 16 juin à Avicenne - Journée de sensibilisation au diabète 22 juin à René-Muret - Inauguration de l'Artothèque, exposition du projet « Le Louvre à l'hôpital »

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