



Revue trimestrielle - N°10
Octobre à Décembre 2012

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
HENRI MONDOR hm
ALBERT CHENEVIER - JOFFRE-DUPUYTREN
EMILE ROUX - GEORGES CLEMENCEAU

Sommaire

● ACTUALITÉS - P. 2-4

- 2012 : Une grande année pour la transplantation rénale au CHU Henri Mondor.
- Une première à l'AP/HP (Hôpital Henri Mondor) : l'ablation hybride d'une fibrillation atriale permanente ancienne par vidéo-péricardoscopie.
- La visite de Certification du GH Mondor s'achève ...

● DOSSIER - P. 5-8

- UN NOUVEAU PROJET du Pôle de Psychiatrie du GH MONDOR au service du Val de MARNE pour une psychiatrie moderne, spécialisée, personnalisée... qui diminue chronicité et handicap, hospitalisations sous contraintes et recours aux urgences

● VIE DES SERVICES - P. 9-11

- Maladie d'Alzheimer
Une consultation spécifique pour les aidants naturels
- Vêt' Boutique : un « chic Noël » pour les patients de l'hôpital Georges Clemenceau
- Mission de service civique à l'hôpital Emile-Roux
Bienvenue aux « gilets bleus » !
- Deux projets retenus dans le cadre de la convention de mécénat avec le Crédit Municipal de Paris « Loisirs au chevet des patients »

● SOINS PALLIATIFS - P. 12

- Pour un petit lexique des soins palliatifs : Acceptation
- Pourquoi s'interroger sur le sens du soin ?

● RÉTROSPECTIVE - P. 13-17

● CALENDRIER ÉVÉNEMENTIEL - P. 17

● PORTRAITS - P. 18

Édito



Martine ORIO

L'année 2012 s'est achevée de manière extrêmement active. Le dernier trimestre a été consacré presque exclusivement à la certification qui amène trois remarques :

- Un remerciement général aux médecins, soignants, personnels ouvriers techniques et logistiques, personnels administratifs, association d'utilisateurs et bénévoles qui chacun à leur niveau ont participé à l'auto-évaluation, la préparation et le déroulement de la visite des experts.
- Une observation sur l'effort qu'il a fallu fournir du fait du temps écoulé entre la dernière accréditation et la certification. De nombreux protocoles ont dû être réactualisés, des bonnes pratiques rappelées. Il faut capitaliser sur cet effort et à cette fin.
- Maintenir les acquis de la certification pour en faire un processus qualité durable et pérenne ; revenir sur les recommandations voir les réserves, qui seront relevées dans le rapport des experts visiteurs ; entretenir une démarche positive.

Cet effort qualité et sécurité doit être accompagné. Le dossier sur la réorganisation de l'offre de soins psychiatriques intra et extra muros de l'hôpital Albert Chenevier est une illustration du bien fondé de cette double démarche.

Nous continuerons à plaider l'amélioration de l'offre de soins, son caractère qualitatif autant que quantitatif, là où il nous a semblé qu'une amélioration substantielle était nécessaire : les secteurs « sensibles » (bloc opératoire, endoscopies) ; les lieux d'accueil des personnes âgées en long séjour (Emile Roux ; projet d'évolution des sites Essonniers).

Et à mettre en avant les axes de progrès marquants du groupe hospitalier. À titre d'exemple l'organisation de la cancérologie au sein du pôle CITI, au travers de la plate forme Calipso portant les soins support, grâce à la labellisation du DHU Virus Immunité Cancer, est devenue en quelques mois un axe d'excellence lisible pour le grand public et labellisé par l'APHP en qualité de Centre Intégré d'Oncologie.

Ainsi l'année 2012 s'est achevée très positivement et nous permet de regarder 2013 avec confiance et détermination.

Puisse cette période de fêtes amener à vous tous et à ceux qui vous sont chers un moment de repos et de détente pour entamer l'année 2013 dans les meilleures conditions.

Bonnes fêtes et belle nouvelle année.



2012 : Une grande année pour la transplantation rénale au CHU Henri Mondor



Pr Alexandre De La Taille

Depuis la première transplantation rénale du CHU Mondor réalisée par le Pr Abbou en décembre 1975, les services d'urologie et de néphrologie continuent à développer cette chirurgie permettant à tant de patients d'éviter la dialyse. Cette année 2012 a été marquée par plusieurs évènements : plus de 100 patients ont été greffés, la 2 000^e transplantation à l'Hôpital Henri Mondor depuis le début de l'activité a été réalisée et une nouvelle approche pour les donneurs apparentés s'est mise en place.

L'Hôpital Henri Mondor est reconnu pour son expérience en transplantation d'organes puisqu'y sont réalisées non seulement des transplantations rénales, mais également des transplantations hépatiques, cardiaques et de tissus composites (greffes de la face). Cette expertise en transplantation a permis non seulement la réalisation de transplantations rénales isolées, mais également la réalisation de bi-transplantations, que ce soient des



Pr Laurent SALOMON

transplantations réno-pancréatiques, de foie – rein avec le service de Chirurgie Hépatique, ou cœur – rein avec le service de Chirurgie Cardiaque.

Ces résultats sont le fruit d'une collaboration étroite entre les services d'Urologie du Professeur Alexandre DE LA TAILLE et de Néphrologie du Professeur Philippe LANG mais également les services d'Anesthésie du Professeur Gilles DHONNEUR, de Chirurgie Vasculaire du Professeur Pascal DESGRANGES et le formidable travail des coordinatrices des prélèvements et greffes qui ont fait du CHU Mondor en 2012 le premier centre de prélèvement sur la région Ile-de-France.

Depuis 1975, différentes techniques de prélèvements se sont développées permettant actuellement de réaliser des prélèvements à partir de donneurs en état de mort encéphalique, de donneurs à cœur arrêté et de donneurs vivants. Pour ces derniers, des

techniques originales ont été développées afin de faciliter les suites opératoires des donneurs : **le prélèvement est réalisé par voie laparoscopique trans-péritonéale robot-assistée qui permet une dissection extrêmement précise du rein, de diminuer le saignement et les douleurs post opératoires, une reprise des activités plus rapide.** Par ailleurs, lorsque le donneur est une femme, le greffon peut être extrait par voie vaginale ce qui simplifie encore plus les suites opératoires puisqu'il n'y a plus de douleur pariétales et apporte des avantages esthétiques en diminuant le nombre de cicatrices. **Depuis le développement de cette technique de prélèvement, 14 transplantations ont été réalisées, toutes avec succès que ce soit du côté du donneur, que du côté du receveur. Cette technique de prélèvement ne manquera pas de permettre un développement encore plus important de la transplantation à partir de donneur vivant**

Cet article ne peut oublier le don formidable que font les patients et les familles des patients décédés rendant par la greffe rénale une vie normale sans dialyse à des milliers de patients.

● Pr Alexandre De La Taille
Chef de service d'Urologie
Henri Mondor

● Pr Laurent SALOMON
Responsable chirurgical
de la transplantation rénale et pancréatique
Responsable du bloc opératoire
Henri Mondor



Pr Philippe Lang

Plus de 2000 greffes rénales réalisées à Mondor depuis l'ouverture du centre, plus de 100 greffes faites en 2012, ce sont non seulement des chiffres symboliques, mais c'est surtout un grand espoir pour tous les patients en attente de greffe dans notre centre. Que de chemin parcouru depuis l'époque pionnière !

Les nouvelles procédures chirurgicales sont en effet associées à des avancées majeures dans la prise en charge médicale des patients. Les progrès de l'immunosuppression et de l'antibiothérapie, diminuant les crises



Pr Philippe Grimbert

de rejet et les infections, ont permis de diminuer de 50% la durée de séjour des transplantés. Leur durée de vie s'est considérablement allongée, leur qualité de vie est nettement meilleure qu'en dialyse, et le coût de la transplantation est très inférieur faisant de la transplantation rénale l'option thérapeutique à favoriser chez la majorité des insuffisants rénaux chroniques. Ces résultats supérieurs à la dialyse sont aussi observés chez les patients âgés mais ceux-ci ont souvent de multiples pathologies rendant plus complexe leur prise en charge. Les donneurs sont également

plus âgés et la qualité des greffons risquant d'être moins bonne, un nouveau programme de conservation des reins est en cours de déploiement avec utilisation de machines à perfusion rénale.

Aujourd'hui plus de 500 patients sont gérés à Henri Mondor en vue d'une greffe rénale. Cette gestion très complexe associée à celle des couples donneurs vivants/receveurs a justifié cette année l'obtention d'un poste infirmier de coordination de greffes rénales et pancréatiques chargées de la gestion en amont de la greffe. L'augmentation considérable de la cohorte de patients suivis en post greffe nécessite des adaptations majeures des modalités de travail pour l'équipe médicale et para médicale. C'est en fait l'un des défis des années à venir. **Le programme d'éducation thérapeutique incontournable que nous avons développé avec succès doit permettre une meilleure prise en charge de la pathologie par le patient, mais n'est qu'une réponse partielle à l'optimisation de son parcours de soins.**

Les techniques de détection d'anticorps dirigés contre les donneurs sont de plus en plus précises et un grand nombre sont immunisés restreignant de façon considérable leur accès à la greffe. C'est pourquoi, nous avons de plus en plus recours aux techniques de plasmaphérese en pré et post greffe afin d'éliminer ces anticorps. Ces techniques ont permis d'améliorer considérablement les résultats, mais nécessitent d'être souvent faites dans l'urgence. La compatibilité ABO a longtemps été un dogme en transplantation rénale, mais des expériences étrangères ont montré que cette barrière était franchissable. Nous avons été parmi les premiers en France à réaliser avec succès ce type de greffes chez les donneurs vivants. **Les crises de rejet sont moins fréquentes grâce aux nouveaux immunosuppresseurs**

et Henri Mondor a toujours été pionnier dans les essais thérapeutiques de phase 2 ayant permis leur développement. Le dernier est le Belatacept, première biothérapie au long cours en transplantation et nous avons obtenu un programme de recherche spécifique chez le patient à risque important de rejet. Les immunosuppresseurs ont tous des effets secondaires et le Graal en transplantation est l'obtention d'une tolérance permettant d'arrêter rapidement le traitement. **Nous avons développé un programme de recherche chez le gros animal, qui d'ici 2 ans devrait voir le jour chez l'homme. Rejet et tolérance ont sans doute des signatures moléculaires dans le greffon, ou dans le sang voir les urines, et c'est ce que nous cherchons à démontrer chez nos patients. Ces recherches**

translationnelles ne sont possibles que grâce à la passerelle très étroite avec le Centre d'Investigation Biologique et avec l'équipe 21 de l'INSERM U 955 où ont été formés tous les chefs de clinique du service. **Malgré les progrès de la recherche dans le domaine des organes bio-artificiels et de l'organogénèse, il est vraisemblable qu'une 3000ème greffe rénale sera réalisée avant leur développement clinique, nous laissant le temps de vous informer des nouvelles avancées de la greffe rénale sur notre site...**

● **Pr Philippe Lang**
 Chef de service de Néphrologie et transplantation
 Henri Mondor

● **Pr Philippe Grimbert**
 Service de néphrologie et transplantation
 Henri Mondor

Une première à l'AP/HP (Hôpital Henri Mondor) : l'ablation hybride d'une fibrillation atriale permanente ancienne par vidéo-péricardoscopie.



Le Dr Eric Bergoënd du service de Chirurgie cardiaque (Pr Jean-Paul Couëttil), le Dr Nicolas Lellouche et le Dr Nathalie Elbaz de la Fédération de cardiologie (Pr Jean-Luc Dubois Randé) de l'Hôpital Henri Mondor ont réalisé avec succès le 28 novembre dernier, le premier cas au sein de l'AP/HP d'ablation hybride d'une fibrillation atriale (FA) persistante de longue durée, à l'aide d'un nouveau système de vidéo-pericardoscopie.

La FA peut entraîner des symptômes invalidants ou soumettre les patients au double risque thrombo-embolique et d'insuffisance cardiaque. Le traitement endocavitaire s'est donc logiquement répandu dans les années 2000, avec succès pour les fibrillations paroxystiques et persistantes. Lorsque le trouble du rythme est permanent et dure depuis plus de 2 ans, avec une oreillette gauche souvent dilatée (→45 mm), les chances de succès de l'ablation endocavitaire sont faibles (←50%).

Une technique très récente s'est développée dans plusieurs centres américains et européens : un isolement complet des veines pulmonaires par une technique

hybride qui associe un geste chirurgical mini-invasif (ablation épicaudique) sous contrôle vidéoscopique et un geste complémentaire par cathétérisme (ablation endocavitaire), dans le même temps opératoire. L'opération consiste à réaliser, sous anesthésie générale, une courte incision sous-xiphoidienne, et à introduire une caméra vidéo et une sonde d'ablation radio-fréquence dans la cavité péricardique. Ceci permet de créer, sous contrôle de la vue, des lignes d'ablation trans-murales autour des veines pulmonaires et au niveau du mur postérieur de l'oreillette gauche, zones à risque de créer des fistules atrio-oesophagiennes par cathétérisme. Le geste est ensuite complété, en salle de cathétérisme et toujours sous anesthésie générale, par la voie endocavitaire. Ce dernier geste est court et rendu beaucoup plus aisé grâce à la chirurgie. Le premier temps consiste à réaliser un « mapping » de l'oreillette gauche à la recherche de foyers arythmogènes persistants, et à réaliser les lignes d'isolement complémentaires nécessaires.

Le taux de succès (retour en rythme sinusal) de cette technique est supérieur à 90 % à un an, et supérieur à 70 % sans traitement anti-arythmique à un an, ce qui est très supérieur pour ces patients à l'ablation endocavitaire seule.

Le patient traité à Mondor présentait une FA ancienne (2005) symptomatique, avec échec d'une première tentative d'ablation

endocavitaire. L'intervention a été un succès, le patient est sorti deux jours après son opération, en rythme sinusal. Un nombre limité de centres européens réalisent cette technique, et il s'agit d'une première au sein de l'AP/HP.

Fig 1. Vidéo-péricardoscopie à l'aide d'un trocart introduit en trans-diaphragmatique, dans la cavité péricardique.

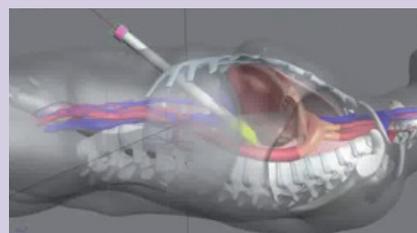


Fig 2. Trocart et sonde radiofréquence (nContact®) utilisés pour l'ablation épicaudique.



Fig 3. Extrémité de la sonde d'ablation, appliquée sur du tissu atrial par un système aspiratif ; le sang circulant absorbe l'excès de chaleur généré par l'énergie radiofréquence.

● **Docteur Eric Bergoënd**
 Service de Chirurgie Cardiaque
 Henri Mondor

La visite de Certification du GH Mondor s'achève ...



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Du 26 novembre au 7 décembre 2012, la Haute Autorité de Santé mandatait 10 experts-visiteurs sur l'ensemble des hôpitaux du GH HENRI MONDOR, pour mener la visite de certification.

Vendredi 7 décembre, à 15 h, s'est tenue la séance de restitution de cette visite par les experts-visiteurs. Tous les professionnels y étaient conviés.

À l'issue des différentes rencontres, qui ont jalonné la visite de certification, les experts-visiteurs ont relevé les points positifs suivants :

- Le très bon accueil dans tous les services
- La transparence et la qualité des échanges
- Le ressenti d'une préparation importante à la visite

La direction du GH adresse ses remerciements à tous les professionnels pour leur implication dans la préparation de cette visite.

Ces résultats dits « à chaud » sont provisoires

Les points positifs 😊

- Prise en charge de la douleur **sauf en santé mentale.**
- Prise en charge et droit des patients en fin de vie
- Gestion du dossier patient
- Accès du patient à son dossier
- Identification du patient à toutes les étapes, **mais :**
 - △ Systématiser la demande d'une pièce d'identité
- Continuité et coordination de la prise en charge des patients en santé mentale
- Management de la prise en charge médicamenteuse du patient pour toutes les prises en charge
- Prise en charge médicamenteuse du patient **sauf en court séjour** du fait du faible taux de validation pharmaceutique
- Secteurs à risque tels que radiothérapie et médecine nucléaire
- Prise en charge des urgences et des soins non programmés, **mais :**
 - △ Revue périodique des événements indésirables à mettre en place
 - △ Pas de gestion centralisée des lits
 - △ Pas de commission des urgences
- La démarche EPP, **mais :**
 - △ Dynamique à conserver
 - △ Valoriser toutes les démarches existantes
- Éducation thérapeutique du patient

Les points d'amélioration 😞

Organisation du bloc opératoire

- Check-list à consolider
- Gestion documentaire et démarche qualité à formaliser
- Charte de fonctionnement à compléter des processus à risque
- Cartographie des risques à actualiser
- Les contraintes architecturales doivent conduire à un niveau d'exigence plus important en matière de pratiques professionnelles
- Dossier anesthésie à améliorer et à formater

Secteurs à risque tel que les endoscopies

- Check-list à déployer
- Cartographie des risques
- Registre des EI à mettre en place

Prise en charge de la douleur en santé mentale

- Formation
- Participer au CLUD
- Protocoles de prises en charge particulières à formaliser
- Nommer des référents douleur

Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

- Chaque item du programme qualité & sécurité des soins doit être associé à une fiche action
- Toutes les actions mises en place doivent être colligées par la DURQ
- Le suivi global du PAQSS doit se faire en CQSS, CMEL et avec la direction
- Mesures d'impact à développer

Gestion des événements indésirables

- Retour du devenir des déclarations OSIRIS à prévoir dans les services/pôles
- Méthode RMM à développer

L'engagement dans le développement durable

- Pas de diagnostics réalisés au titre du DD
- Pas de plan de communication sur le projet AP-HP de covoiturage au moment de la visite

Pas de remarque particulière concernant la maîtrise du risque infectieux et l'hygiène des locaux, mais ATTENTION AUX TENUES PROFESSIONNELLES NON ADEQUATES DANS CERTAINS LIEUX (cafétéria, self, couloirs...)

Recommandation lors de la précédente visite !

VOICI LE CALENDRIER DES ÉTAPES À VENIR :

Rapport de la Haute Autorité de Santé (HAS)

Pré rapport à recevoir

A la réception du rapport, Le GH peut rédiger des observations

Le rapport définitif sera élaboré à partir du rapport des Experts Visiteurs et des observations du GH

Délai de réception de 5 semaines après la visite

A renvoyer à la HAS dans un délai d'un mois

Réception du rapport 4 mois après la visite

● **Béatrice De La Chapelle**

Directrice de la Qualité, de La Gestion Des Risques et des Relations avec les Usagers du GH Mondor

UN NOUVEAU PROJET du Pôle de Psychiatrie du GH MONDOR au service du Val de MARNE

pour une psychiatrie moderne, spécialisée, personnalisée...

qui diminue chronicité et handicap, hospitalisations sous contraintes et recours aux urgences

Le pôle de Psychiatrie du Groupe Hospitalier MONDOR représente un quart des lits et de l'activité de psychiatrie adulte de l'AP-HP. Situé au sein des hôpitaux H. Mondor, A. Chenevier et E. Roux, et en extra hospitalier, ce pôle a pour particularité l'étendue de ses missions qui comprennent à la fois des missions de secteurs correspondant à la prise en charge des patients de trois des six secteurs de psychiatrie sectorisée sur l'AP-HP soit 211 879 habitants du Val de Marne (secteurs de Créteil, de Maisons-Alfort et Boissy St-Léger) et des missions universitaires.

Pour faire face aux spécificités des pathologies psychiatriques rencontrées dans le département du Val de Marne, le pôle de psychiatrie a la fierté de vous annoncer la création de nouvelles activités et le déménagement de structures dans des locaux rénovés. En effet, le Val de Marne réunit un grand nombre de facteurs de risque de développement des maladies mentales graves : ce sont des maladies de l'adulte jeune, or la population est majoritairement jeune (30 % population de moins de 25 ans). L'habitat est principalement urbain (73 % vivent en immeubles collectifs), la population est en plus grande précarité de ressources économiques et l'immigration y est élevée (40 % d'immigrés), et à fort taux de consommation de toxiques.

Il était donc urgent au sein du GH Mondor :

► **d'améliorer l'accès aux soins et d'augmenter qualité et**

précocité du diagnostic : c'est que ce nous avons fait en ouvrant en Septembre à Mondor une **PASS psychiatrie** (Permanence d'Accès aux Soins de Santé Psychiatrie) qui assure l'accès aux soins psychiatriques et somatiques ainsi qu'aux droits sociaux de patients en situation de vulnérabilité psychique, en **Octobre** en relocalisant deux de nos **Centres Médico-Psychologiques** (ceux de Créteil, anciennement Rue des Ecoles et de Maisons-Alfort) **dans de nouveaux locaux rue Olof Palme à Créteil et en créant en Décembre une unité d'hospitalisation à Chenevier** destinée à accueillir des jeunes adultes présentant un premier épisode d'une pathologie psychiatrique

► **de renforcer les liens entre professionnels de santé en particulier entre généralistes et psychiatres** : ceci va être réalisé grâce à l'ouverture d'un **Dispositif de Soins Partagés (DSP 94)**

► **de développer des stratégies de prévention** en créant dans le cadre de la fondation FondaMental (fondation de coopération scientifique), des **centres experts** pour les troubles bipolaires, la dépression résistante, la schizophrénie et l'autisme de haut niveau et de relocaliser à Chenevier le **centre de réhabilitation sociale et cognitive**

► **de déployer un dispositif adapté pour la prise en charge addictologique** du 94 à Mondor en post urgences et en liaison, à Chenevier avec un hôpital de jour qui a ouvert ses portes en septembre et une équipe de consultation, et à E Roux avec 24 lits de sevrage

Ajoutons que le pôle de psychiatrie assure également une importante activité de recherche qui nous a permis de répondre avec succès aux appels d'offre « Investissement d'avenir » avec deux projets : Projet de COHORTE retenu par le Grand Emprunt (Psy-Coh) en Février 2011 et Projet de LABEX Laboratoire d'excellence (Bio-Psy) en Février 2012.

Ces structures sont désormais regroupées au sein du pôle de psychiatrie dans 4 unités fonctionnelles : Unité sectorisée de psychiatrie (D^r Frederic Slama), Unité intersectorielle de psychiatrie de Mondor (D^r Liova Yon), Unité de psychiatrie personnalisée (P^r Chantal Henry) et unité d'addictologie (D^r Sylvain Balester-Mouret).

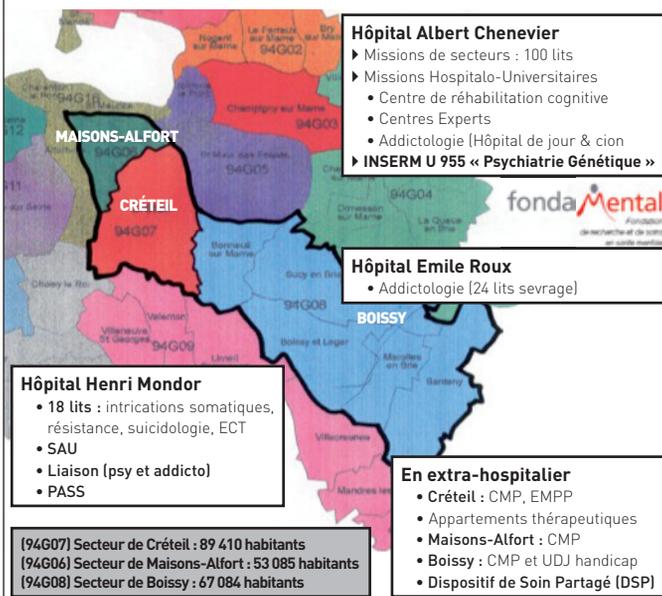
► **Unité Fonctionnelle de Psychiatrie du CHU H. MONDOR**

L'Unité Fonctionnelle de Psychiatrie du CHU H. MONDOR, sous la responsabilité du D^r Liova YON, est constituée de 4 modules permettant de prendre en charge des patients nécessitant des soins psychiatriques dans des conditions très différentes :

1. L'Unité d'Hospitalisation : actuellement située au 15^e étage et prochainement relocalisée dans le bâtiment U du site (emplacement des anciennes urgences), elle comporte 18 lits. Ses missions, au nombre de trois principales, sont très spécifiques :

- assurer la prise en charge de patients souffrant de troubles psychiatriques et de pathologies somatiques intriquées

Pôle de Psychiatrie du Groupe Hospitalier Henri Mondor
Responsable de la santé mentale de 310 000 habitants du 94
Un quart de l'offre de la psychiatrie adulte de l'AP-HP





Dotée d'un PH responsable, d'un Chef de Clinique Assistant et de deux internes elle a pour objectif des hospitalisations psychiatriques de courte durée et l'inscription de ces patients dans un suivi. Une activité d'Electro Convulsivothérapie (ECT) y est également réalisée, en collaboration du service d'Anesthésie Réanimation (P^r D'Honneur).

Adossée à cette unité est proposée une activité de consultation spécialisée d'évaluation et d'orientation de patients présentant des pathologies somatiques et psychiatriques intriquées adressées par les différents spécialistes du site.

2. Les Urgences Psychiatriques

Avec 4500 passages par an, parmi les plus grosses urgences psychiatriques françaises, elles représentent environ 10 % de l'ensemble de l'activité du Service d'Accueil et d'Urgence. Une équipe de psychiatres et d'infirmiers assurent 24h/24 et 7jour/7 l'accueil des patients nécessitant un avis psychiatrique en urgence au sein du SAU en collaboration étroite avec l'équipe d'urgentistes somaticiens permettant une évaluation systématique médico-psychiatrique des patients.

Les Urgences Psychiatriques accueillent des patients consultants spontanément, accompagnés par les pompiers, le SAMU ou la police, ou bien adressés par les structures hospitalières et cliniques environnantes ne disposant pas de psychiatres. Sous la responsabilité d'un PH (D^r BOTERO) et dotée d'un assistant et d'un interne, l'équipe psychiatrique assure l'évaluation, la prise en charge au SAU ainsi que l'orientation des patients souffrant de troubles psychiatriques ou psychologiques.

3. Psychiatrie de Liaison

Il s'agit de consultations psychiatriques réalisées auprès de patients hospitalisés dans les lits de Médecine, Chirurgie ou Réanimations du site. Avec plus de 2000 consultations par an, les psychiatres de liaison permettent la mise en œuvre de soins psychiatriques et proposent une orientation vers des structures assurant un suivi ambulatoire ou des hospitalisations spécialisées. Deux psychiatres (D^r JAMAIN & D^r ZAGHBIB) ainsi qu'une infirmière assurent ces missions.

4. Permanence d'Accès aux Soins de Santé Psychiatrie (P.A.S.S. Psychiatrie)

Nouvellement ouverte, la P.A.S.S. Psychiatrie assure l'accueil en consultation programmée, en dehors de l'Urgence, de patients présentant des troubles psychiatriques et des difficultés sociales (précarité, absence de couverture sociale...). Ses objectifs sont d'assurer l'accès aux soins de ces patients c'est à dire de les orienter vers les structures de soins et les structures de prise en charge sociales les plus adaptées. C'est une plateforme d'accès aux soins, étroitement liée aux autres P.A.S.S. du site (P.A.S.S. buccodentaire, P.A.S.S. médecine générale). Elle est située juste à l'entrée de l'hôpital (hall du RCB). Ses missions sont assurées par un psychiatre (D^r FLIOU) et une assistante sociale à mi-temps. Elle est sollicitée par les psychiatres du Pôle ou les médecins des autres P.A.S.S..

► Unité Fonctionnelle de Psychiatrie Sectorisée

L'Unité Fonctionnelle de Psychiatrie Sectorisée assure la responsabilité de trois secteurs de psychiatrie adulte du Val de Marne, à savoir Maisons- Alfort (94G06), Créteil (94G07) et Boissy-Saint-Leger (94G08), soit un bassin de population d'environ 212 000 habitants. Cette Unité Fonctionnelle est sous la responsabilité médicale du D^r Frédéric Slama.

Outre une prise en charge de psychiatrie de secteur classique, cette Unité Fonctionnelle a pour mission d'articuler les prises

en charge avec toutes les ressources du pôle de psychiatrie du GH Mondor et en particulier : les structures de prévention, d'aide au diagnostic et à la thérapeutique (centres experts, centre de réhabilitation cognitive et sociale), les structures d'addictologie (consultations spécialisées, hospitalisation en addictologie, hôpital de jour d'addictologie), l'accès aux outils thérapeutiques innovants (psychothérapeutiques, pharmacologiques), l'articulation étroite avec l'activité de recherche du pôle de psychiatrie (repérage des patients éligibles à tel ou tel protocole)

Cette Unité Fonctionnelle s'est récemment enrichie de deux nouvelles structures, ouvertes en décembre 2012 : une unité d'hospitalisation pour jeunes adultes présentant un premier épisode psychiatrique ainsi que d'un Dispositif de Soins Partagés (D.S.P.), véritable plateforme de régulation et de coordination du parcours de soins en lien étroit avec la médecine de ville.



Cette Unité Fonctionnelle comprend :

- **80 lits d'hospitalisations** de psychiatrie générale, répartis en 4 unités au sein du Pavillon Bourguignon sur Albert Chenevier. Deux unités sont destinées à accueillir les patients consentants aux soins, deux unités destinées aux patients hospitalisés sous le régime de la contrainte.
- **20 lits d'hospitalisation pour jeunes adultes présentant un premier épisode psychiatrique.** Cette unité a pour but, via une prise en charge personnalisée et intensive, d'améliorer le pronostic, l'observance et la qualité du suivi de ces jeunes patients et de diminuer les risques de récurrence et de chronicisation.
- **3 Centres Médico-Psychologiques (C.M.P.)** : CMP de Maisons-Alfort et Créteil récemment réunis dans de nouveaux locaux neufs rue Olof Palme à Créteil, et le CMP de Boissy-Saint-Leger. Les nouveaux locaux rue Olof Palme peuvent désormais offrir un accès aux personnes handicapées. Ils ont également vocation à proposer une plus grande amplitude d'ouverture (en nocturne notamment) et de diversifier et mutualiser l'offre de soins psychothérapeutique.



- **8 appartements thérapeutiques** (soit 24 places), outils d'aide à l'autonomie et à la réinsertion sociale.
- un **Dispositif Soins Partagés (D.S.P)**, également situé rue Olof Palme à Créteil. Ce tout nouveau dispositif, encore en cours d'élaboration, a pour mission de permettre un accueil et une évaluation psychiatrique rapide, de proposer une offre de soins personnalisée, partagée avec les médecins généralistes, coordonnée et suivie dans le temps.
- la **coordination médicale de la nouvelle Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S)**, qui ouvrira ses portes en janvier 2013 pour accueillir à temps plein 25 patients de nos trois secteurs, patients psychotiques chroniques ou ayant des comorbidités lourdes médicales ou psychiatriques.
- et enfin **l'activité de psychiatrie de liaison** pour le site Albert Chenevier.

► Unité Fonctionnelle de psychiatrie personnalisée

Cette unité, placée sous la responsabilité du Professeur Chantal Henry, intègre des centres experts qui sont des centres de recours, c'est-à-dire des structures de soins de niveau trois, mises à disposition des professionnels de la santé pour donner un avis spécialisé sur une pathologie donnée, un centre de réhabilitation cognitive et sociale pour patients psychotiques situés à l'hôpital A Chenevier, et une unité de jour pour patients handicapés située à Boissy St Léger.

Les centres experts sont situés à l'hôpital Albert Chenevier au pavillon Hartmann et concernent trois pathologies : les troubles bipolaires, la schizophrénie et le syndrome d'Asperger. Ces centres experts créés sous l'égide de la fondation FondaMental (fondation de coopération scientifique créée par le Ministère de la Recherche en 2007) sont spécialisés dans l'évaluation, le diagnostic et l'aide à la prise en charge d'une pathologie psychiatrique spécifique. Ce sont des plateformes de diagnostic et de recherches. Ils réunissent des équipes pluridisciplinaires et sont organisés en réseau nationaux qui utilisent les mêmes standards d'évaluation par pathologie. Ils proposent en pratique : des consultations spécialisées pour avis diagnostique et thérapeutique à la demande de professionnels de la santé ; l'accès à un bilan exhaustif et systématisé réalisé en deux jours en hôpital de jour par différents professionnels de la santé mentale (psychologue, psychiatre, neuropsychologue, infirmier...) pour des patients adressés par un médecin en dehors de périodes de crise.



Ce bilan comprend une évaluation complète de la pathologie (psychiatrique, somatique, cognitive, sociale et professionnelle). Font suite à ce bilan, l'envoi d'un compte-rendu détaillé, adressé au médecin référent, présentant les résultats du bilan et proposant un projet de soins personnalisé (transfert des connaissances), des consultations de suivi afin d'évaluer l'impact de la stratégie de soins proposée ; des soins innovants,

ayant démontré leur efficacité mais peu diffusés en pratique courante (psychoéducation, ateliers de gestion du stress, remédiation cognitive, etc.).

Chaque réseau de centre expert utilise un dossier médical informatisé spécifique (e-FondaMental) alimentant une base de données anonymisée et partagée pour enrichir les travaux de recherche clinique, épidémiologique, médico-économique... Enfin, à travers leurs liens privilégiés avec les praticiens, les centres experts sont des acteurs de premier plan de la diffusion des recommandations de bonnes pratiques et ils développent des stratégies de partage d'expertise (exemple : les comptes-rendus détaillés remis au médecin référent). Au-delà de leur mission de support aux soins existants, les Centres Experts s'avèrent de parfaits observatoires de l'évolution des maladies et de l'impact des stratégies globales de diagnostic, de dépistage et de prise en charge.

Le centre de réhabilitation cognitive et sociale vient de déménager de la rue des Ecoles à l'Hôpital Albert Chenevier où il est situé pavillon Chevrier depuis Novembre 2012. Ce centre assure la mise en place de prises en charges personnalisées réalisées par une équipe soignante spécialisée et pluridisciplinaire pour des patients schizophrènes, et bientôt ouvertes également à des patients bipolaires, déprimés et autistes de haut niveau. Elles font appel à des stratégies thérapeutiques spécifiques pour chaque pathologie, propres à chaque patient selon le stade de sa maladie, définies après avoir réalisé une évaluation complète du tableau clinique présenté par le patient.



Cette évaluation clinique globale et standardisée (médicale, psychiatrique, psychologique, neuropsychologique, psychomotrice, ergothérapeutique, infirmière et sociale) permet de confirmer le diagnostic psychiatrique principal, d'établir la nature exacte du handicap et de faire un bilan des retentissements personnels, familiaux, sociaux et professionnels de la maladie. Le but de cette évaluation est de mettre en évidence les fonctions altérées mais aussi celles préservées sur lesquelles il sera possible de s'appuyer afin de travailler les fonctions perturbées, déficitaires. Les dimensions évaluées sont la symptomatologie résiduelle et passée, l'insight et l'acceptation de la maladie, l'humeur, la gestion émotionnelle et des stresseurs environnementaux, l'estime de soi, les compétences sociales, la qualité de vie subjective et les pensées ou schémas cognitifs du patient. Cette évaluation sera complétée par une évaluation de la psychomotricité, du niveau d'autonomie du patient et du fonctionnement social.

La prise en charge individualisée des patients dans le cadre du centre de réhabilitation allie des prises en charge individuelle et de groupe en fonction des difficultés constatées lors de l'évaluation. Cette prise en charge peut comprendre des séances de psychoéducation pour mieux connaître la maladie, des séances de gestion du stress, d'entraînement aux habiletés métacognitives ou aux habiletés sociales, ou de consolidation de l'estime de soi.



Une prise en charge en rémédiation cognitive peut également être proposée ainsi que des activités de psychomotricité, et de resocialisation et de gestion de la vie quotidienne et/ou de Renforcement de l'Autonomie et des Compétences Sociales.



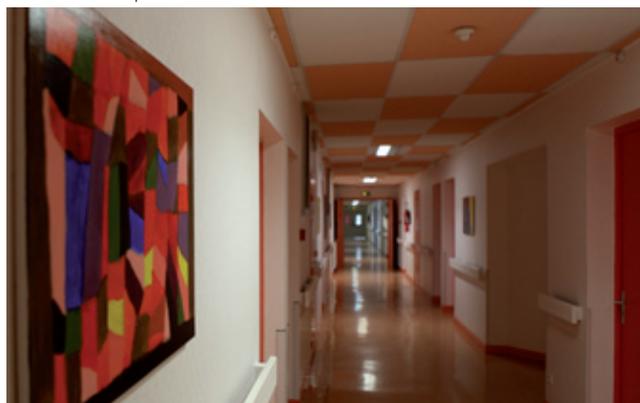
► Unité Fonctionnelle d'Addictologie : ETAPE (Equipe de Traitement des Addictions Paris Est)

L'Unité Fonctionnelle d'Addictologie du Groupe Hospitalier sous la responsabilité du **Dr Sylvain Balester-Mouret**, propose une filière de soins pour des patients présentant une conduite addictive (consommation excessive, abusive ou dépendance à des substances psychoactives : tabac, alcool, drogues, médicaments, polyaddictions) qui vient renforcer une offre de soins départementale encore insuffisante en regard des besoins qui sont en constante et inquiétante augmentation, elle donne un accès à des soins spécialisés à un public le plus large possible sur le territoire de santé, et ce à chaque moment clé d'un parcours addictologique. Ce projet avec un ancrage territorial (non sectorisé) est donc en parfaite cohérence avec le projet du pôle et du groupe. Il fait appel à la mutualisation des compétences au sein de l'unité permettant la fluidité des parcours de soins et repose la mise en place de partenariats avec les réseaux existants sur le territoire (champ sanitaire, médico-social, associations, hébergement, réinsertion) afin d'accroître la prévention, le repérage, l'accès aux soins précoces. L'unité d'addictologie de GH est une unité de recours au niveau départemental et constituera à ce titre une unité de niveau 2 addictologie prochainement labellisée par l'ARS. Cette unité Fonctionnelle d'Addictologie, assure des activités de soins sur 3 sites distincts : Henri Mondor, Albert Chenevier et Emile Roux et se compose de 4 unités d'activité distinctes permettant l'abord des pathologies addictives pour des patients à différents stades du soin et de la maladie :

Consultations **externes** sur Albert Chenevier (pavillon Achard RDC) et Emile Roux (pavillon Fouquet) Une grande partie des soins en Addictologie sont assurés en ambulatoire dans le cadre de cette pathologie chronique hautement récidivante, sur la durée en mettant l'accent sur une approche personnalisée et pluridisciplinaire : approches motivationnelles, sevrages ambulatoires, substitution, réduction des risques et des consommations et suivi sur un long cours. L'équipe se compose de médecins, de psychologues, d'infirmiers qui proposent des approches individuelles ou de groupe (thérapies, groupes de parole, relaxation, auriculothérapie) chaque jour de la semaine avec des horaires tardifs deux fois par semaine.

L'**Hôpital de Jour des Addictions** de 8 places sur Albert Chenevier a ouvert ses portes en Septembre 2012 par transfert de l'unité

initialement présente à Emile Roux afin de permettre un accueil accessible au plus grand nombre de patients. Le programme actuel est orienté vers la consolidation de l'abstinence avec des projets permettant la réadaptation sociale, cognitive (psychothérapie, programmes de prévention de la rechute, travail sur l'estime de soi, rémédiation culturelle et artistique, ergothérapie), activités physiques, relaxation, soins somatique, bilan et prise en charge des comorbidités psychiatriques. L'accent est donc mis sur l'élaboration d'un programme visant l'autonomisation. En 2011, 1716 séances en hôpital de jour ont été assurées par une équipe pluridisciplinaire composée de 6 professionnels encadrés par un médecin responsable.



L'**Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA)** localisée à Créteil sur Albert Chenevier et Henri Mondor et une Consultation Post-Urgences à Henri Mondor. Cette équipe est composée d'un personnel mutualisé entre les deux sites : infirmiers, psychologue, médecins. Les professionnels de l'équipe se déplacent sur demande des services d'hospitalisation (demande d'intervention à faxer au 14310 sur Mondor et au 13260 sur Chenevier) afin d'aller à la rencontre des patients qui présentent une conduite addictive (consommation nocive ou dépendance) pour une évaluation, une aide au sevrage. Cette approche transversale permet d'accroître le repérage précoce des problématiques addictives à l'hôpital. Les patients sont orientés vers l'offre de soins la plus adaptée. La prévention et la formation des personnels de soin font également partie des missions d'une ELSA et elle participe aussi souvent que possible aux actions de prévention à destination des usagers des différents sites hospitaliers du GH. Une consultation post-urgences mise en place sur Mondor en Décembre 2012 afin de proposer une évaluation et une orientation vers une structure spécialisée à tout patient ayant consulté aux urgences pour un motif lié à une addiction, et ceci dans les 48 à 72 heures suivant le passage aux urgences.

L'**Unité d'hospitalisation complète** (12 lits MCO pour sevrage, 12 lits de SSR) sur Emile Roux accueille des patients volontaires pour sevrage et consolidation dans le cadre adapté et agréable d'un site classé. Le programme de soins, reconnu depuis de nombreuses années pour sa qualité, offre une approche individualisée, complète et riche. Pendant une hospitalisation, les patients sont accompagnés par une équipe pluridisciplinaire composée d'une quarantaine de professionnels expérimentés et très impliqués dans l'approche des addictions. Le programme thérapeutique propose des soins somatiques (bilan de santé, sevrage médicalement accompagné), une réadaptation cognitive, sociale et corporelle avec de nombreuses approches de groupe ou individuelles. Le siège de l'APHP a soutenu en Avril 2012 la nécessité de maintenir cette unité sur le site d'Emile Roux ce qui permet de conserver une offre de soins hospitaliers pour les addictions dans l'est du Val de Marne.



Maladie d'Alzheimer Une consultation spécifique pour les aidants naturels

Une consultation médico-psychologique destinée aux aidants de malades Alzheimer a été mise en place à l'hôpital de jour diagnostic coordonnée par le D^r Isabelle Fromentin et Audrey Rieucan, psychologue. Cette consultation propose un suivi médical en complément d'un soutien psychologique, à une population à risque, fragilisée par la maladie de leur proche dont elle assure principalement la prise en charge.



Aider les aidants, une nécessité médicale et psychologique

Les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et autres démences apparentées sont principalement pris en charge par des proches. Quand une personne est atteinte, c'est tout l'entourage qui a besoin d'aide. L'aidant naturel centré sur la maladie du proche, va négliger progressivement son état de santé. Les chiffres parlent d'eux même. Le risque de surmortalité des aidants est augmenté

de 60 % dans les 3 ans qui suivent le début de la maladie de leur proche. La moitié d'entre eux développent une dépression. Il est essentiel de développer une prise en charge médicale appropriée et un soutien psychologique.

En 2008, le plan Alzheimer préconise une consultation par an et par aidant, c'est également une recommandation de l'HAS 2010. A Emile-Roux, dès l'annonce de la maladie, est proposé à l'aidant naturel un suivi personnalisé, avec pour objectif de prévenir, détecter et de prendre en charge les éventuels fragilités.

De l'évaluation à la prise en charge

L'évaluation gérontologique va permettre d'analyser chez l'aidant les principaux facteurs de fragilité. Sont observés le statut environnemental et social, la motricité, l'équilibre, les éventuels troubles cognitifs débutants, l'anxiété, la dépression, le degré d'épuisement, l'incontinence, la douleur, l'état nutritionnel. Lors de cette consultation sont vérifiés également des éléments de prévention comme le calendrier vaccinal et planifiés les examens de dépistages usuels contre les risques cardiovasculaires, les cancers gynécologiques, digestifs, les troubles sensoriels, l'état bucco-dentaire. Conjointement une évaluation sociale est pratiquée afin de s'assurer de son niveau d'adéquation entre les besoins de l'aidant et le patient et les moyens mis en place.

A la suite de cette évaluation, différentes interventions sont proposées à l'aidant,

telles qu'une psychothérapie individuelle ou en groupe, la participation à des groupes de soutien avec d'autres aidants, des cours d'information sur la maladie du proche et d'aide à la communication, à la résolution des difficultés de la vie quotidienne, la participation à un atelier nutritionnel avec une diététicienne, ou à des cours d'activité physique adaptée à leur besoin avec un professeur spécialisé.

Aujourd'hui l'importance de connaître les facteurs de fragilités a été largement démontrée au travers de nombreuses études scientifiques. La fragilité, dont le stress est un élément majeur, intervient dans des mécanismes intimes au plus près de la génétique. Ainsi par exemple, le stress vécu par l'aidant naturel d'un malade Alzheimer diminue de façon notable l'efficacité de la vaccination anti grippale et les défenses immunitaires (J.K. KIECOLT-GLASER and al : Chronic stress alters the immune response to influenza virus vaccine in older adults, Proc. Natl. Acad. Sci. USA, 1996)

Cette consultation destinée aux aidants de malade Alzheimer offre une évaluation gérontologique spécialisée à ces personnes qui ne prennent plus le temps de se soigner correctement. Elle permet également une prise en charge éducative et psychologique personnalisée.

● Marie-Jeanne Ferrer

Interview du D^r David, Dr Fromentin et A. Rieucan
Emile Roux

Vêt'Boutique : un « chic Noël » pour les patients de l'hôpital Georges Clemenceau

Véritable boutique de vêtements, Vêt'Boutique prépare depuis plusieurs semaines la garde-robe de Noël des patients de l'hôpital Georges Clemenceau : vêtements assortis, bijoux, foulards, chapeaux, cravates,...

119 tenues complètes ont ainsi été données, cette année, aux patients de long séjour pour leur permettre de se mettre sur leur « trente-et-un » pour les fêtes. Ce travail est réalisé par Danielle Aubry, référente de Vêt'Boutique, en collaboration étroite avec les soignants qui recueillent les goûts et préférences des patients, et effectuent le recensement des mensurations. Danielle Aubry le confirme : « sans eux, je ne pourrais pas faire autant d'heureux ».

En plus des élégantes tenues proposées, les patients de long séjour reçoivent en

cadeau un accessoire de mode. Plus de 200 cadeaux sont distribués dans l'année aux patients par la boutique, dont 149 pour Noël.

Cette contribution au bien-être des patients ne se limite pas aux fêtes. Tout au long de l'année, plus de 150 trousseaux complets sont fournis, en fonction des besoins et à la demande des services de soins.

Vêt'Boutique collabore également aux marchés de l'Automne et du Printemps, organisés dans la rue Agora de l'hôpital par le service socioculturel.

Pour pouvoir offrir ses services, la boutique fonctionne avec les dons recueillis auprès des familles des patients, des associations extérieures, mais aussi des personnels de l'hôpital.



Danielle Aubry, référente de Vêt-Boutique

Grâce à la générosité de tous et à la grande implication de Danielle Aubry, les patients peuvent, toute l'année, pousser la porte de la boutique et venir faire leur choix parmi les très nombreux articles proposés, ou bénéficier des articles de la boutique par l'intermédiaire des personnels de leur service d'hospitalisation.

● Isabelle LE BRIZAUT

Chargée de Communication
Georges Clemenceau

Mission de service civique à l'hôpital Emile-Roux

Bienvenue aux « gilets bleus » !

Après l'hôpital Henri Mondor, c'est au tour d'Emile-Roux d'accueillir 4 jeunes pour une mission de service civique auprès des usagers de l'hôpital.

Cette démarche est en continuité au partenariat établi entre l'hôpital Henri Mondor, l'association « Banlieue sans frontière en action » et l'organisme ministériel « L'agence du service civique ». Depuis quelques mois, des volontaires situés dans le hall de l'hôpital Henri Mondor accueillent, orientent et accompagnent avec succès les usagers. Convaincu de l'intérêt de cette approche et de son bénéfice pour nos patients, l'hôpital Emile-Roux s'est engagé à poursuivre cette démarche. **Dans le cadre d'un service civique, l'hôpital permet à ces jeunes de réfléchir à un projet d'avenir professionnel, de découvrir les métiers de l'hôpital, de rencontrer les professionnels et les patients de gériatrie. C'est une rencontre intergénérationnelle.**

Porté par Eveline Hidalgo, chargée des relations avec les usagers et des associations, le service communication et soutenu par l'encadrement soignant, médical et le directeur du site, ce projet s'est mis en place rapidement. Une liste de référents sur site a été établie pour accompagner ces jeunes et répondre à leurs éventuelles questions. Des formations spécifiques aux patients de gériatrie leur ont été proposées.

Des missions clairement définies sur site

Les missions de ces 4 volontaires, identifiés grâce à un gilet bleu sont

- De renseigner, orienter les visiteurs
- D'accompagner un patient pour une promenade ou le conduire à une animation. Ce service s'adresse en priorité aux patients isolés, sans proche et qui grâce à ses volontaires pourront profiter de notre environnement.
- Au premier trimestre 2013, véhiculer les usagers dans l'enceinte de l'hôpital. Une navette, conduite par un gilet bleu sera à disposition des visiteurs afin de

les véhiculer depuis l'entrée de l'hôpital jusqu'au pavillon d'hospitalisation.

En complémentarité avec les gilets bleus de l'hôpital Henri Mondor

Les patients de l'hôpital Emile-Roux peuvent bénéficier d'un accompagnement pendant un examen, une consultation se déroulant à l'hôpital Henri Mondor. La mission des gilets bleus de l'hôpital Henri Mondor est d'accueillir ce patient à son arrivée, d'accompagner l'ambulancier jusqu'au lieu de rendez-vous puis de rester auprès du patient jusqu'à son retour. Cette présence est essentielle pour un patient fugeur, désorienté ou angoissé par un examen.



Acetou, Soumina, Antony et Bakary sont présents de 13h30 à 18h30 du lundi au vendredi. Ils sont localisés dans les halls d'accueil des pavillons Cruveilhier et Buisson-Jacob.

Cette mission de service civique est pour eux l'occasion de découvrir l'hôpital et pour certains de conforter un choix.

Acetou, après plusieurs stages en maison de retraite dans le cadre de ses études, espère approfondir ses connaissances. Il s'agit aussi après ces 8 mois à l'hôpital, d'être certaine du choix de son orientation

tout comme Soumina qui envisage une entrée en école d'infirmière. Pour Bakary et Antony, c'est la découverte de nouveaux métiers. Après juste quelques semaines à Emile-Roux, ils sont déjà très appréciés des patients qui grâce à eux participent à des animations et des personnels qui les sollicitent. Souriants, enthousiastes, ils comptent bien mettre à profit cette mission dans leur vie professionnelle mais aussi personnelle !

Une continuité du projet établi sur Henri-Mondor

- Les volontaires sont sous la responsabilité de l'Association « Banlieues Sans Frontière en Action » (BSFA), présidée par Théo Yamou. Les membres de l'Association sont disponibles pour une écoute, une aide, un accompagnement
- Les missions sur Emile-Roux sont un avenant à l'agrément obtenu par l'hôpital Henri Mondor au titre de l'engagement de Service Civique
- Une procédure a été établie
- Des tuteurs ont été désignés pour accompagner les volontaires dans leur projet d'avenir, dans la recherche des domaines d'activités possibles, orientation vers un métier soignant, administratif, vers les métiers de l'artisanat, informatique ou reprendre un cursus d'études.
- Les « gilets bleus » Emile-Roux suivent les formations sur l'hôpital Henri-Mondor : hygiène, gestes d'urgence, relation avec le public
- Des formations spécifiques ont été mises en place : particularité de la prise en charge gériatrique, démence, troubles du comportement, relations avec les familles
- Les missions sont rémunérées et strictement limitées aux actions citées

● Marie-jeanne Ferrer
Chargée de communication
Emile Roux

FLASH INFO

Au mois de décembre 2012 le service de central courses de Mondor/Chenevier Clemenceau ont été doté d'un scooter MP3 équipé d'une caisse ADR*.

Les agents ont pu bénéficier de tenues adaptées à sa conduite ainsi que d'une formation à la maîtrise du véhicule.

Cette initiative, très appréciée par l'équipe permettra de faciliter les déplacements inter hôpitaux afin d'acheminer les divers examens biologiques, dossiers administratifs ainsi que de petits colis urgents.

Claudine Ayrat



*ADR : accord pour le transport de la marchandise dangereuse par route

Deux projets retenus dans le cadre de la convention de mécénat avec le Crédit Municipal de Paris « Loisirs au chevet des patients »

Dans le cadre de l'appel à projets « Loisirs au chevet des patients » soutenu par le Crédit Municipal de Paris, deux projets ont été retenus pour notre groupe.

Sur le site Albert Chenevier :

Le projet proposé par le service de l'animation socio-culturelle de l'hôpital A. Chenevier intitulé « Mélodie de l'imaginaire » a été retenu par le jury.

Il concerne les personnes hospitalisées en long séjour, dans le service de neurologie du D^r LOUARN.

Il permettra de participer à la lutte contre l'isolement et le sentiment d'inutilité, ainsi que de stimuler les émergences créatrices.

L'artiste Sharon Evans interviendra par le conte et la musique. Le conte ayant la particularité pour celui qui écoute de l'inscrire dans l'inconscient collectif, de lui permettre de trouver des réponses. Les métaphores qu'il véhicule créent un processus subtil de changement. (L'hémisphère droit du cerveau restant celui de l'émotion, il est de fait plus réceptif aux métaphores.) Le conte peut franchir les peurs, les limitations, pour inspirer et nourrir un inconscient riche et inventif.

Les sens stimulés par le conte, vont être aiguisés par les sons musicaux. Sharon Evans chante et dispose d'un instrumentarium riche, avec des instruments insolites dont les patients vont pouvoir jouer, les toucher. Ils permettront de créer des ambiances liées au conte, de se plonger dans la culture d'origine du conte...

C'est un échange artistique interactif qui se mettra en place. La stimulation va permettre l'apaisement, la mise à distance de l'anxiété, la relaxation.

Les personnes vont aussi faire appel à leur mémoire, leur concentration, tout en étant dans le plaisir du merveilleux. Sharon Evans devrait venir 2 fois par mois, pour des séances individuelles dans le cadre du projet, durant toute l'année 2013.

Le but de cette action est de toucher les personnes âgées qui ne peuvent pas se déplacer dans l'espace des activités du service de l'animation.



Sur le site Georges Clémenceau :

Le projet proposé par le service d'animation de l'hôpital Georges Clémenceau intitulé « Danse avec la compagnie ACM ballet » a été retenu par le jury.

Ce projet, démarré en 2006, a été conçu et accompagné par le service d'animation de l'hôpital, sous la houlette de Corinne Bernard, responsable du service socioculturel. Il a pour objectif de proposer, aux patients des unités de long séjour, des instants de plaisir et d'évasion autour de la danse.

Par équipe de quatre, des danseurs professionnels évoluent dans les unités, proposant des chorégraphies de chambre en chambre. Le spectacle dure une dizaine de minutes et est suivi d'un temps d'échange selon le souhait de la personne visitée.



Cette activité permet de toucher des personnes âgées qui, par volonté ou par nécessité, ne quittent plus leur unité d'hospitalisation et sont bien souvent en rupture de liens sociaux.

L'étonnement, le plaisir partagé par tous et les échanges entre personnels et patients, offrent aux patients des passerelles bienfaisantes entre l'hôpital et le monde extérieur.

L'aide financière apportée par le Crédit Municipal va permettre de poursuivre cette démarche envers les patients en long séjour mais également de l'élargir en 2013 aux patients hospitalisés en SSR neurologique (EVC, SLA, EPR) et à l'hôpital de Jour.





Pour un petit lexique des soins palliatifs : **Acceptation**

Les cinq phases d'Elisabeth Kübler-Ross

L'acceptation est la dernière des cinq phases rencontrées dans le parcours psychologique de celui qui reçoit l'annonce de sa fin de vie, telles qu'Elisabeth Kübler-Ross les a systématisées : le déni, la colère, la dépression, le marchandage, l'acceptation (*Les derniers instants de la vie, Elisabeth Kübler-Ross, Labor et Fides, Genève, 1975*).

Ce parcours ne suppose naturellement pas un cheminement univoque, les étapes qui le composent pouvant être traversées dans le désordre, se répéter, se chevaucher. Il décrit néanmoins une évolution que la systématisation permet d'éclairer.

Le Déni

À l'annonce du diagnostic et du pronostic, l'individu se retrouve face à une échéance quasiment inimaginable, voire proprement impensable. Ne pouvant être imaginée, ne pouvant être admise dans le champ de la réalité, elle se trouve en position d'être rejetée, niée, pensée comme une impossibilité qui nécessitera un temps de maturation, parfois de sidération, avant de pouvoir être simplement regardée.

La Colère

Malheureusement, la réalité peut être têtue et sourde aux refus. Elle peut être un mur contre lequel vient se fracasser la meilleure bonne volonté, au point de susciter une véritable révolte, une colère, une rage, qui emporte tout dans son tourbillon. Les soins, les proches, le monde, la vie, rien n'est plus à même de sauver la situation, et c'est injuste, c'est rageant. Le monde est peuplé d'incapables inutiles, les médecins, ces charlatans, et même moi qui ai trop longtemps négligé les choses. Tout ça pour ça ? Toute une vie, toute cette souffrance pour en arriver à quoi ? À être abandonné quand la seule chose qui vaille menace de s'interrompre ?

La Dépression

Mais même la colère s'avère incapable de forcer le destin. Même s'il nous regarde fulminer, tempêter, lui chercher querelle, le sort reste intraitable, comme un rempart colossal sur lequel viennent se briser piteusement toutes les vagues de notre rage qui écume, de notre volonté, de notre peur, de notre déni. Alors qui reste-t-il à punir si ce n'est soi-même ? Et quel sens tout cela peut-il bien avoir ? À quoi sert-il de se battre seul dans un monde insensé qui n'a rien d'autre à offrir que la disparition ? Quelle envie me reste-t-il ? Quel plaisir existe-t-il encore à vivre une vie si proche de sa fin ? Passée la colère, c'est ainsi la dépression qui surgit et vous cloue.

Le Marchandage

Passé ce temps d'effondrement, vient celui de la clarification. La réalité est admise comme un fait, mais sans pour autant être acceptée comme inéluctable, irrémédiable. Il y a forcément une erreur quelque part, il y a forcément une solution ou un remède qui peuvent être imaginés. Un nouveau traitement ? Une chimiothérapie plus puissante ? Et si je tente l'homéopathie ? Un changement de comportement ? Et si j'arrête de fumer, ça va s'arranger, n'est-ce pas ? Et si je promets d'être sage et obéissant ? Et si je suis bon et gentil avec les autres ? Et si je brûle un cierge chaque jour ? Et si... C'est toute cette phase de tractation avec le sort, le destin, que décrit l'étape du marchandage.

L'acceptation

Et lorsque le marchandage, ultime révolte, se résorbe, dégage le terrain brûlé par le déni, la colère, la dépression, quelle autre solution reste-t-il que d'accepter l'inévitable, de le regarder en face, et de faire en sorte que le temps qui reste redevienne un temps de paix quand il était devenu un champ de bataille stérile ? C'est alors le temps de l'acceptation, voire de la sérénité. Un temps qui reconnaît que la vie a une fin, mais que cette fin n'annule rien de ce que la vie a été, de ce qu'elle est, de ce qu'elle peut être encore tant qu'elle existe, jusqu'à son terme.

Dr Michel Benamou



Pourquoi s'interroger sur le sens du soin ?

L'évolution des techniques médicales et la rationalisation des pratiques soignantes nous incitent à nous interroger sur la notion du Sens du soin, c'est à dire sur la signification que nous apportons aux soins que nous prodiguons, les mots que nous mettons sur nos actions. Ce sens du soin nous sert de base, de fondement, pour étayer nos raisonnements, nos décisions, nos actes. Cette quête du sens nous pousse à nous questionner sur ce qu'est la santé, le bien-être, le bonheur... plus encore, sur le sens de la vie et de la mort¹. Cette recherche est d'autant plus prégnante que le soignant « touche » à ce qui est considéré comme étant le plus précieux en ce monde : l'être humain.

Le soin : une alliance de la technique et du relationnel.

À la question : « Quelle est l'essence, la nature profonde du soin ? », nous pourrions répondre que le soin incarne le fondement même de notre profession. Il est imprégné des valeurs humanistes que sont : l'altérité², la dignité, le respect de la personne, de sa volonté et de sa liberté de choix. Il fait aussi appel à la notion de responsabilité, tant morale que juridique.

Le soin ne peut pas être réduit à un simple geste technique. En effet, le soin nous oblige à établir ce lien relationnel invisible d'humanité avec autrui, nous exhortant à l'assister, à le soulager. Pratiquer un soin, c'est s'interroger sur le sens de notre engagement face au patient, le sens de la relation qui s'établit entre soignant et soigné, le sens de l'accompagnement que le soignant doit apporter à celui qui souffre, enfin, sur le sens de nos gestes (intérêt, limites, conséquences...). Combien de fois ne nous sommes-nous pas

interrogés afin de savoir si nous avions eu raison d'agir de telle ou telle manière, si nous étions dans le « vrai » ? Mais aussi de quelle vérité s'agit-il : de la nôtre, de celle du patient ou bien de celle de l'Institution ? Il s'installe alors dans notre esprit comme une dualité entre ce que nous voudrions, notre idéal (conforme à nos valeurs), et cet existant, ce réel confronté à la souffrance, la vieillesse, la mort, soumis, par force, aux limites de la technique et à la normativité des règles institutionnelles, de la déontologie, du juridique, de la société. Avec les progrès et la technicisation médicale il peut exister comme une volonté de transgresser ces normes pour le bien du patient. Ainsi, faut-il prolonger un traitement, source d'inconfort pour le patient, mais qui a le privilège de le maintenir en vie encore quelques temps, ou, au contraire, faut-il l'arrêter ? Jusqu'où devons-nous respecter le désir d'un souffrant qui va à l'encontre de nos valeurs, de notre

déontologie ? Autant d'interrogations auxquelles le soignant se heurte et tente de trouver des repères. La recherche du sens nous oblige donc à raisonner sur l'irréductibilité de l'être humain, sur son bien-être, afin de prévenir toute dérive d'une technicité médicale et/ou d'une banalisation du soin. La confrontation de nos valeurs, de nos pensées, de nos expériences, dans un espace de discussion éthique peut faire émerger un avis partagé et éclairé, pouvant servir à guider de futurs choix. Cette quête du sens, tel un Graal moderne, source d'un enrichissement personnel, ne peut que faire progresser nos pratiques professionnelles, au plus grand bénéfice du patient.

Evelyne COURJOU

Docteur en Philosophie et Chargée d'Éthique
GHU Henri Mondor

¹ Ce qui nous renvoie au questionnement, si bien illustré par le célèbre tableau de Paul Gauguin (1848-1903), « D'où venons-nous ? », « Que sommes-nous ? », « Où allons-nous ? ».

² La notion d'altérité, venant du terme latin *alteritas*, (différent, autre), signifie reconnaître l'autre dans sa différence.



Henri Mondor Marche CALIPSSO



Le samedi 6 octobre 2012, l'hôpital Henri Mondor en partenariat avec la Ville de Créteil et l'APSAP Mondor organisait la 2ème édition du Marchathon Calipssso au profit des patients atteints du cancer, présidé par le Professeur Pierre WOLKENSTEIN, Chef de Pôle Cancérologie Immunité Transplantation Infectiologie.

A nouveau, cette rencontre sportive et médicale a rencontré un vif succès.

Patients, Familles, personnels du groupe hospitalier Henri Mondor et cristoliens ont participé à une marche active de 4,2 kms autour du lac.

Des stands de prévention et d'information étaient proposés au Grand Public en présence des équipes médicales des services urologie, hépatogastroentérologie, dermatologie, addictologie, la plate forme Calipssso et le service diététique.

Cette année, la Ligue contre le cancer a présenté au grand public le « colon tour », une structure gonflable où chacun a découvert un colon géant et s'est informé auprès d'un hépatologue. Nous remercions vivement tous les participants, le public venu nombreux, ainsi que tous nos partenaires également présents qui ont permis la réussite de cette manifestation.

Journée diététique

Une journée consacrée à l'alimentation « un plaisir durable » s'est déroulée le 9 octobre 2012 à l'hôpital Henri Mondor.

Les consommateurs s'interrogent de plus en plus sur le contenu de leur assiette : l'alimentation est plus sûre sur le plan de l'hygiène grâce aux normes et à la traçabilité mais nous doutons de la qualité des aliments et de leurs effets sur la santé.

Le service diététique Mondor-Chenevier-Emile Roux a donc proposé à l'ensemble des personnels, des patients et à tous les visiteurs, des stands d'information et des conférences de grande qualité.

Le docteur Laurent Chevallier, Praticien attaché au CHU de Montpellier et Président de la commission du Réseau Environnement Santé nous a montré l'impact des perturbateurs endocriniens et des polluants sur la santé. Il a explicité les produits en cause, connus à ce jour et leur mode d'action ainsi que l'effet trans-générationnel. Parmi les mesures que nous pouvons retenir, citons l'indication du « Bio » pour les femmes enceintes.

Richard Monvoisin, Docteur en didactique des sciences a proposé une intervention sur le développement de l'esprit critique.

Dans le hall de l'hôpital, des stands/ateliers ont permis à bon nombre de participants d'approfondir leurs connaissances en matière de nutrition durable, citons :

- un stand sur la saisonnalité des fruits des légumes et des poissons. Les ressources des mers et des rivières ne sont pas inépuisables, le consommateur peut choisir.
- une présentation des AMAP, Association pour la Maintien d'une Agriculture Paysanne, partenariat solidaire entre un producteur local qui travaille « en bio » et un groupe d'habitants qui s'engagent à acheter leur production.
- un atelier sur le marketing sensoriel qui a permis de décrypter les messages publicitaires subliminaux.
- un atelier dont le thème concernait la consommation de viande et son impact sur la planète et les solutions proposées.
- un stand de l'Association de Diététique



et Nutrition Critiques ; une de leurs actions concerne le décodage des étiquettes des produits alimentaires.

Conférence « Loi Leonetti »

27 novembre 2012

Le 27 novembre 2012, à la Faculté de Médecine, une conférence-débat sur la « Loi léonetti - loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie » était organisée par le Docteur Aline Santin présidente du CLUD Henri Mondor en la présence exceptionnelle de Monsieur Jean Léonetti, Député des Alpes Maritimes, Président-rapporteur de la Mission d'information sur l'accompagnement de la fin de vie. Après une intervention magistrale de Monsieur LEONETTI, la soirée s'est poursuivie avec des échanges très enrichissants avec les professionnels de santé venus nombreux.



Octobre rose à Henri Mondor



Avec 53 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année en France, et plus de 11 500 décès estimés en 2011, le cancer du sein reste la première cause de mortalité par cancer chez la femme.

Cette année, l'hôpital Henri Mondor avec la participation des équipes médicales de la radiothérapie et de la chirurgie plastique s'est inscrit dans cette mobilisation nationale en partenariat avec l'APHP et Europa Donna.

Le jeudi 18 octobre 2012 de 10 H à 18 H dans le Hall de l'hôpital, une grande journée porte ouverte s'est organisée pour sensibiliser le grand public et le personnel.

L'hôpital Henri Mondor avait choisi pour thème la « **lutte pour l'égalité des chances face au cancer du sein et l'accès à l'innovation** ». En effet, des disparités existent en amont et en aval de la prise en charge. Les inégalités peuvent résulter du contexte personnel, socio-économique, religieux ou tout simplement de l'absence d'information.

Lors de cette journée, des stands ont été animés dans le hall par les équipes médicales et paramédicales d'Henri Mondor et les associations de patientes partenaires. Une rencontre entre le grand public et les professionnels de santé s'est tenue à l'espace culturel Nelly Rotman de 12 h à 14 h autour de



posters et de films décrivant le parcours des patientes aux différentes étapes de leur prise en charge.

Trois films ont été ainsi projetés :

- « **La prévention du cancer du sein** » présentée par le Professeur Jean-Paul Meningaud, Chef de service de Chirurgie Réparatrice ;
- « **Les techniques de reconstruction mammaire** » présentées par le Docteur Romain Bosq, Chirurgien du service de Chirurgie Réparatrice.
- « **Le parcours des patientes en radiothérapie** » présenté par le Professeur Yazid Belkacemi, Chef de Service de Radiothérapie.

Journée mondiale de l'AVC



Le 29 octobre 2012, le service de neurologie du GH Henri Mondor organisait la journée mondiale de l'Accident Vasculaire Cérébral.

A cette occasion, une réunion d'information sur la prise en charge des patients victimes d'AVC, animée par le Docteur Hassan Hosseini, Responsable de l'unité neurologique des Accidents Vasculaires Cérébraux, était présentée aux participants à l'espace culturel Nelly Rotman. L'objectif de cette rencontre était de sensibiliser le grand public afin que la nécessaire prise en charge urgente soit accessible à tous les usagers comme elle l'a été par le passé pour les accidents cardiaques. Lors de cette conférence, plusieurs thèmes ont donc été abordés :

- ▶ Présentation des signes de l'AVC

- ▶ Comment éviter un AVC : Quelques conseils de prévention
- ▶ Présentation des équipes intervenant auprès des patients atteints d'AVC
- ▶ L'auto rééducation chez le patient hémiplégique
- ▶ L'HAD : une alternative à l'hospitalisation traditionnelle

Un film présentant des témoignages de patients atteints d'AVC, réalisé au sein de l'UNVA de l'hôpital Henri Mondor a permis de rappeler les signes de l'AVC

- ▶ **mal de tête inhabituel,**
 - ▶ **paralysie ou lourdeur d'un membre,**
 - ▶ **perte de sensibilité d'un membre,**
 - ▶ **trouble de l'équilibre ou du langage**
- et surtout l'importance de composer le 15

Différents ateliers sous forme de stand d'information et de prévention ont également été présentés dans le hall.

- ▶ La prévention primaire par les diététiciennes



- ▶ La filière de soins avec le SAMU, l'Unité Neuro Vasculaire Aigue, la neuro radiologie et la rééducation. Les ergothérapeutes ont ainsi présenté les matériels nécessaires à une réadaptation à domicile.

- ▶ La rééducation à domicile avec la présence de l'Hospitalisation à Domicile de l'APHP. Une expérience de plus d'une année de partenariat entre l'HAD et l'hôpital de St Maurice a prouvé que la rééducation à domicile dans le département du 94 était concluante.

- ▶ La caisse primaire d'assurance maladie et l'association « France AVC » ont participé également à cette journée. Cette journée fut très appréciée par les usagers tant au niveau des présentations des intervenants qu'au niveau des stands d'information. Un échange entre les usagers, les personnels de neurologie et les anciens patients présents fut très émouvant.

Un très grand nombre de participants ont souhaité renouveler cette journée pour l'année prochaine.



Emile-Roux

Convention entre l'hôpital Emile-Roux et le CLIC 3

À l'occasion de sa journée Portes Ouvertes le 17 octobre dernier, le CLIC 3 (Centre Local d'Information et de Coordination) et l'Hôpital Emile-Roux ont signé, le 17 octobre 2012, une convention de partenariat afin d'organiser la collaboration entre les services.

Il s'agira, pour les personnes âgées de plus de 60 ans et leur entourage, sur les communes comprises dans le champ de compétences du CLIC 3 (Limeil-Brévannes, Mandres-Les-Roses, Marolles-en-Brie, Périgny-sur-Yerres, Santeny, Valenton, Villecresnes, Villeneuve-Saint-Georges et

Boissy-Saint-Léger, Chennevières-sur-Marne, Ormesson-sur-Marne, Sucy-en-Brie) de contribuer à l'évaluation globale de leur situation, faciliter l'accès à l'ensemble des dispositifs de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale, faire bénéficier du suivi médico-psycho-social requis par la situation et promouvoir, si nécessaire, un projet de vie.

Un accent est mis dans la convention sur l'amélioration des modalités de sorties des patients de l'hôpital, dont on sait qu'elles constituent un enjeu majeur pour éviter des ré-hospitalisations ultérieures.



De gauche à droite : M. Le Roux directeur du site, Brigitte JEANVOINE, Vice-présidente du Conseil général du Val-de-Marne chargée des solidarités en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées, Anne-Marie BARBEL, adjointe au Maire de Santeny et présidente du CLIC 3 et Céline Bouillet, responsable de coordination CLIC 3

L'hôpital Emile-Roux est très heureux d'accueillir, depuis 10 ans, sur son domaine le CLIC 3 ; il en constitue le porteur juridique et souhaite approfondir le partenariat déjà engagé au cours de ces dernières années.

Évaluation des pratiques professionnelles (EPP) : présentation aux personnels le 20 novembre

Médecins, soignants sont venus nombreux pour prendre connaissances des améliorations obtenues grâce aux EPP. L'EPP consiste en l'analyse des pratiques professionnelles en référence à des recommandations et a pour objectif l'amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge du patient.



Grand succès pour la journée Hygiène 2012 À Emile Roux « SHA » a fait salle comble !

La sécurité au cœur des soins Des mains propres, un soin plus sûr.

Je sais pourquoi, je sais quand, je sais comment. Je m'engage, et vous ?

Près de 400 personnes : professionnels d'Emile-Roux, étudiants, usagers, patients ainsi que des professionnels d'établissements extérieurs ont parcouru les stands lors de cette journée d'hygiène du 22 novembre 2012 !



Des stands animés par les professionnels de l'hôpital :

- ▶ hygiène des mains,
- ▶ hygiène et soins (cathéters, sondage urinaire, prévention des infections respiratoires)
- ▶ hygiène environnementale (déchets, excréta, eau/air/travaux, linge)
- ▶ hygiène alimentaire,

ont séduit par leur originalité ; leur aspect à la fois ludique et pédagogique.

Sans oublier les Vingt laboratoires présents exposant que nous remercions.

La mascotte « SHA » réalisée par les équipes de soins de longue durée a eu beaucoup de succès !

Les résultats des jeux et les photos souvenirs de cette journée seront bientôt présentés dans le cadre d'une nouvelle exposition itinérante...

«SHA» sera bientôt dans les Halls d'Emile Roux !

L'EOH* remercie l'ensemble des professionnels de tous les secteurs d'activité qui ont participé à cette

Visite d'une délégation chinoise

Le 27 novembre l'hôpital a accueilli une délégation chinoise composée de 7 directeurs d'hôpitaux. Emile-Roux a été une étape d'un séjour de 3 semaines, comprenant une formation à l'EHESP (Ecole des hautes études en santé publique), un accueil par la Direction générale de l'AP-HP, une semaine de stage sur notre groupe hospitalier et enfin un accueil par le Ministère de la santé. Accueillie à l'hôpital Emile-Roux par Monsieur Le Roux, la délégation, dont les attentes portaient sur l'ensemble de la filière de soin en gériatrie s'est rendue dans plusieurs services de l'hôpital.



journée en l'aidant aux différentes étapes : préparer, réaliser, animer les stands, visiter le site de la manifestation et assurer la logistique ; chacun selon ses moyens.

Tous ont su mettre en valeur l'hygiène au sein de leur activité dans l'établissement.

Une journée réussie grâce à l'implication de chacun.

SHA peut donc recommencer !!

SHA : solution hydro alcoolique
*L'Equipe Opérationnelle Hygiène

Animations culturelles sur les sites de gériatrie

ALBERT CHENEVIER – HENRI MONDOR SEPTEMBRE

Les 14 et 15 septembre 2012 : A l'occasion des journées du Patrimoine, deux jours de concerts ont été proposés aux patients. Le vendredi 14, en partenariat avec la médiathèque, l'association Tournesol a proposé le Duo HK. Rosalie Hartog et Guillaume Kervel. Les patients ont découvert la musique cajun et country.

Le samedi 15, la chanson française était à l'honneur, avec les grands classiques repris par le groupe « Lady Chateley ».

Le 28 septembre 2012

Le big band « les Amis de l'APIE » ont proposé un grand concert de jazz. 22 musiciens étaient présents dans la salle arc-en-ciel.



OCTOBRE



Du 22 au 27 octobre s'est déroulée la 10^e édition du festival de théâtre et arts de la scène à l'hôpital. Un spectacle chaque jour, entre théâtre, théâtre musical, danse et cabaret, pour aborder des thématiques propres aux interrogations humaines.

Le champion du monde de hip-hop catégorie House, Meech' (Michel Onomo) nous a présenté l'une de ses créations pour l'occasion.

Christophe Glockener metteur en scène du spectacle Robin des bois, actuellement au théâtre des Variétés à Paris, nous a lui aussi présenté sa dernière création « Tandem ».

NOVEMBRE



Du 12 au 17 novembre dans le cadre de l'événement Carte Blanche, a eu lieu la semaine consacrée au Japon. Le service d'animation socioculturelle en

partenariat avec la médiathèque, a pu accueillir un programme entre documentaires, concert de musique traditionnelle, séance d'Ikebana et concert de musique de films, tout un panel de particularités culturelles à découvrir.

Les enfants du centre de Loisirs ont rejoint les patients le 14 novembre pour partager le concert des Tazuki rangers.

Le 28 novembre la compagnie Les Eléphants Roses a proposé un cabaret clowns de 12

artistes burlesques, évoluant entre le mime et le théâtre.

DÉCEMBRE

Le 15 décembre un concert lyrique consacré à Massenet (piano voix), a permis aux patients de découvrir un répertoire particulier.

Du 18 au 22 décembre ont eu lieu les concerts de Noël dans l'ensemble des services de soins. Ces concerts allant du rock, au jazz, en passant par la musique traditionnelle antillaise ont été proposés en partenariat avec l'association Portes Ouvertes.

Le 24 décembre, l'équipe d'animation a distribué des cadeaux offerts par l'association Portes Ouvertes, aux personnes hospitalisées en long séjour de neurologie.

EMILE ROUX

OCTOBRE

Musique du monde au pavillon J. Cruveilhier (VSArt)

Musette et opéra à l'hôpital de jour avec l'association Tournesol (Animation financée par le centre inter médiathèque)

Contrebasse au pavillon Calmette (VSArt)

Clowns au pavillon Cruveilhier.

Des artistes d'une association de retraités de la ville de Bonneuil, ont offert gracieusement un après-midi spectacle aux patients.



Semaine bleue au SLD : semaine dédiée aux



personnes âgées. L'équipe d'animation reste attachée à cet événement culturel en faveur des aînés. Cette année, sortie restaurant à l'Auberge de Limeil Brevannes.

Année du Japon au SLD : musique et danses japonaises.



NOVEMBRE

Accordéon au pavillon Cruveilhier (VSArt)

Carte Blanche aux médiathèques, cette année, sur le thème du Japon. Plusieurs événements

se sont déroulés sur l'ensemble des services : concerts de musique japonaise, danses traditionnelles, atelier et démonstration Ikebana, atelier d'art floral, expositions de calligraphies.



Un franc succès auprès des 100 patients des services SSR et hôpital de jour, ravis de pouvoir découvrir la culture de ce pays.

Lectures : Nouvelles de Maupassant

Vive le Beaujolais nouveau ! En SLD, exposition sur l'histoire du vin. Atelier d'œnologie, dégustation.

DÉCEMBRE

Chansons françaises au pavillon Calmette (VSArt)

Saxo Clarinette au pavillon Cruveilhier (VSArt)

Quatuor Harmonie de la Musique des Gardiens de la Paix au pavillon Calmette



Lectures de Noël

Noël des services : spectacles, goûter gourmand, distribution de friandises dans l'ensemble des services de l'hôpital

GEORGE CLEMENCEAU & JOFFRE-DUPUYTREN

OCTOBRE

Fête des Associations à Georges Clemenceau



Une présence, une écoute, un soutien moral : le rôle des bénévoles est essentiel au sein des unités de soins de l'Hôpital Georges Clemenceau.

Positionner le bénévolat au sein de la complémentarité nécessaire au « prendre soin » notamment citoyen devait être souligné. Le mardi 9 octobre 2012, pour la première fois, a eu lieu la Fête des associations en salle Jean Rigaux (Les Petits Frères, V.M.E.H, l'équipe d'aumônerie, et « Rêves d'un soir » ainsi que Robert Gallier).

Celle-ci a permis un temps d'échange dans un cadre festif : Kermesse, repas partagé puis une animation musicale offerte par Robert Gallier.



Le goûter a conclu ce temps de partage très apprécié de tous, la rencontre inter associations fut riche et bénéfique, cette manifestation est à poursuivre.

Corinne BERNARD, responsable animation socio-culturelle Georges Clemenceau

NOVEMBRE

Le Japon dans tous ses états à Dupuytren et à Georges Clemenceau

Pendant tout le mois de novembre, la médiathèque a proposé des animations et expositions sur le Japon dans les deux sites, dans le cadre de « Cartes Blanches aux médiathèques ».



A Dupuytren, contes, origamis et aikido ont rassemblé les enfants du Centre de Loisirs et les patients. Une exposition de photographies, suivie d'une exposition de dessins sur le théâtre japonais dans l'espace Françoise Daré, ont servi de fil conducteur à toutes ces animations.



A Georges Clemenceau, les patients ont pu assister à un spectacle de contes. Ils ont découvert l'art de l'ikebana et de la calligraphie, en compagnie des enfants du Centre de Loisirs.

Gros succès pour le quizz élaboré par la médiathèque ! 1^{er} prix dans chaque site : un beau livre sur le... Japon !

Un remerciement tout particulier à l'association d'Aïkido draveilloise pour sa brillante démonstration et à la ville de Draveil pour le prêt des tatamis.

DÉCEMBRE

Pour la 5^e édition, le 8 décembre dernier, le Conservatoire Communautaire de Draveil a proposé aux patients et aux visiteurs de l'hôpital Dupuytren une rencontre musicale.



Une vingtaine d'élèves de l'école de musique, encadrés par leurs professeurs, ont présenté des oeuvres classiques et contemporaines. Toujours appréciées par le public, les prestations de ces jeunes musiciens permettent à chaque concert une belle rencontre intergénérationnelle. Un large public était présent et a particulièrement apprécié le « medley » du répertoire musette joué à trois accordéons et un violon. La sixième édition aura lieu le samedi 23 février prochain...

CALENDRIER ÉVÉNEMENTIEL 2013

ALBERT CHENEVIER

JANVIER

Le samedi 19 : Concert des « Ol Bry », rock a billy

Le mercredi 30 : Les Twems ! Finalistes dans The voice, donneront un concert entre reprises et compositions.

FÉVRIER

Le samedi 16 : Les ambiances musicales des veillées folkloriques du monde entier, proposées par l'artiste J.M Goumy

Le 27 : Théâtre

MARS

Le vendredi 8 : à l'occasion de la Journée de la Femme : théâtre musical « La crise de Cathy Cardy ». Une femme partage sa crise de la cinquantaine

Le samedi 16 : spectacle de danse « L'autre », danse contemporaine

Le mercredi 27 : Jazz a capella « Les délicieuse vinaigrette »

HENRI MONDOR

EXPOSITIONS à l'espace culturel Nelly Rotman

JANVIER

Exposition peinture de Edem Allado et Laurent Moulinat « Entre particule et lumière » du 8 au 24 janvier 2013

FÉVRIER

Exposition artistique 3D lumière surexposée De Sucho « Liens réels ou invisibles » du 5 au 21 février

MARS

Exposition photographique « la namibie » de Jean-Paul KETTLER du 5 au 21 mars

GEORGES CLEMENCEAU

JANVIER

Photographies de Nadine Duvernoy Rencontre avec les patients le 31 janvier à 10h30.

FÉVRIER

Dimanche 17 février à 14h30 en salle Jean Rigaux : Invitation musicale aux patients à leur famille et leur proche: Musiques du monde par «les chants valaques»

EXPOSITIONS à la Galerie d'ART

Exposition des œuvres des élèves « Les preux chevalets » de l'atelier d'art de Ballancourt animé par Guy Socquart. Vernissage le jeudi 7 février à 18h

MARS

Peintures d'Agnès BIALEK

EMILE ROUX

FÉVRIER

Animation Mardis Gras en SLD :

échange intergénérationnelle autour de l'art culinaire

MARS

Lectures à voix hautes avec la médiathèque

JOFFRE-DUPUYTREN

FÉVRIER-MARS

CONCERTS

Espace Françoise Daré à Dupuytren

En partenariat avec l'Association VSART

Jeudi 14 février 2013 à 14h30 : concert de la Saint Valentin.

Jeudi 21 mars 2013 à 14h30 : fête du printemps (des poètes) avec décorations florales par les jardiniers de l'hôpital. Venez vous détendre dans un coin de verdure en écoutant le bruit de l'eau...

Samedi 23 février 2013 à 14H30

Conservatoire intercommunal de Draveil

Patio à Joffre

Dimanche 17 février : Chant et chorale par l'Association LUMINA-LUMII

EXPOSITIONS

Espace Françoise Daré à Dupuytren

Janvier : Photographies de l'Amicale Photographique Quincéenne (APQ)

Février : Peintures de Corinne André

Mars : Peintures de Morgane Andrieu

LE PRINTEMPS DES POETES

Du 9 au 24 mars 2013 sur le thème « Les voix du poème »

Avec distribution de poèmes et animations proposées par la médiathèque et le service de communication. Concert le **jeudi 21 mars** sur le thème des poèmes en chansons.

CONFÉRENCES À ALBERT CHENEVIER

Pôle de Psychiatrie, Hôpital A. Chenevier ; Centre de Formation (Pavillon Léonie Chaptal) : 13 h 30 Organisées par le Professeur Marion LÉBOYER

« Biomarqueurs en Psychiatrie »

Mercredi 13 février

Biomarkers and staging in bipolar disorders Flavio Kapczynski, Porto Alegre, Bresil

Mercredi 13 mars

Eyes tracking, bio-marqueurs de la cognition sociale chez les personnes autistes Angela Sirigu, Lyon

Sous l'égide de
fonda Mental
Fondation de recherche et de soins en santé mentale



Isabelle JOURDA,



J'ai rejoint avec plaisir le 12 novembre dernier le Pôle Réanimations, Anesthésie, SAMU 94, SMUR en qualité de Cadre

Administratif de Pôle après avoir été Responsable de la Cellule Unique des Marchés du GH.

A travers les postes occupés à l'APHP, j'ai pu m'enrichir dans les domaines des Ressources Humaines, des Affaires Médicales, de la Clientèle, des Finances et de la Communication.

Mon histoire professionnelle commence à l'hôpital Dupuytren en qualité de bibliothécaire en 1984.

En 1987, à l'issue de concours d'adjoint administratif je suis affectée au Siège de l'APHP à la gestion des carrières des surveillants spécialisés.

Le concours d'Adjoint des Cadres Hospitaliers réussi en 1990 m'amène à occuper successivement les fonctions d'adjointe au Chef du Personnel du Siège, du suivi des structures médicales, d'adjointe au

Chef de projet chargé du secteur Greffes d'organes, de moelle et de tissus, puis d'adjointe au Chef de Mission des Relations avec la Région.

En 1997, reçue au concours de Chef de Bureau, j'intègre l'hôpital Albert Chenevier au poste de Chef du Personnel que je vais occuper pendant 4 ans.

En 2002, j'exerce les fonctions de Responsable Clientèle à l'hôpital Chenevier (Admissions, frais de séjour, TE, Ambulances, Tutelles, Affaires générales, Communication) puis en 2007 lors de la mise en place des premiers Pôles d'activité, j'accepte la mission de cadre administratif du Pôle MINGGUS jusqu'en 2011.

A présent, c'est avec beaucoup d'intérêt que je m'imprègne de mon nouveau Pôle aux côtés du Pr Marty, Responsable médical du Pôle.



Remise des insignes de Chevalier dans l'ordre national de la Légion d'Honneur à Mme HUCHON-BECEL

Le 18 décembre dernier, Madame Huchon-Becel, Pharmacien, Chef de Service à l'hôpital Joffre-Dupuytren, a été décorée du titre de Chevalier de la Légion d'honneur. Les insignes de Chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur lui ont été remis à l'hôtel Scipion par Mme Renée-Claire Mancret, ancien pharmacien inspecteur de santé publique, ancien directeur d'hôpital et Membre de l'Académie de Pharmacie et de l'Académie de Chirurgie Dentaire. Mme Mancret a rappelé la carrière et l'engagement de Mme Huchon-Becel, tant à l'hôpital que dans les nombreuses activités d'intérêt général, activité pédagogiques et d'enseignement, et son appartenance à de nombreux groupes de travail notamment à l'AFSSAPS en

tant qu'expert national et européen depuis 25 ans.

Médaille de l'internat des hôpitaux de Paris, reçue majeure au concours national de Praticien Hospitalier, Mme Huchon-Becel a pratiqué à la Pitié-Salpêtrière avant de prendre le poste de pharmacien, chef de service à l'hôpital Joffre-Dupuytren en 1983. A la Direction de la Politique Médicale de l'AP-HP, elle a piloté la remise en conformité de l'ensemble des pharmacies à usage intérieur des hôpitaux de l'AP-HP en collaboration avec la DRASS Ile France et la Direction des finances.

Elle est à l'origine de nombreuses innovations dans le domaine de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse.

