

Avril à Juin 2015

la Revue

Revue trimestrielle N°20



Sommaire

ACTUALITÉS - P. 2-5

- CAP 2015 : des projets en bonne voie
- Marche active CALIPSSO – 5^e édition
- Renouvellement des commissions locales des soins
- NUTRICOEUR, un projet de recherche diététique

DOSSIER - P. 6-7

- Benoit MOURNET, Directeur qualité risques usagers - HUHM
- Vous avez dit qualité ?
- Notre politique Qualité Sécurité des Soins
- Le retroplanning
- La Gestion des Risques, c'est d'abord la culture du signalement des événements indésirables

VIE DES SERVICES - P. 8-11

- ORBIS - Enquête de satisfaction n° 1
- Joffre-Dupuytren - La médiation animale ou comment contribuer à restaurer du lien social, à diminuer l'agitation, et à préserver l'autonomie et l'estime de soi chez le patient âgé.
- Joffre-Dupuytren - L'identification des unités médicamenteuses jusqu'au lit du patient : un facteur majeur de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse
- L'Animation en soins palliatifs sur l'hôpital Albert Chenevier Pavillon Calmette
- La maison des Usagers et des familles a ouvert ses portes à Georges-Clemenceau
- Jean-Louis Lejonc et Pierre Charmoz, Écrins fatals ! éditions Guérin

RÉTROSPECTIVE - P. 12-16

CALENDRIER ÉVÉNEMENTIEL - P. 17

PORTRAITS - P. 18

Édito



Ce premier semestre 2015 a été marqué par la poursuite de réflexions et d'actions s'inscrivant dans le cadre du plan stratégique 2015 – 2019 de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris :

- ▶ Conférences budgétaires
- ▶ Réflexions des groupes supra GH
- ▶ Projet sur l'organisation des temps de travail

Chacun à son niveau, y a amené sa contribution.

L'été sera certainement le moment de prendre du recul et de tirer les enseignements des mois passés pour mieux rebondir.

Pendant ce temps, l'hôpital n'a cessé de fonctionner avec une adaptabilité remarquable aux événements : les événements terroristes de janvier 2015, l'épidémie de grippe qui fait croître de 15 % l'activité du SAU, les projets d'adaptation de nos filières de soins, médecine interne, neurologie, cardiologie, qui ne cessent de s'améliorer. Un grand merci aux équipes pour ces résultats concrets au service des patients.

La rentrée sera pleine de projets enthousiasmants à conduire ; profitons tous des beaux jours pour emmagasiner l'énergie nécessaire à notre dynamisme collectif.

Bonnes vacances à tous.

Martine ORIO

CAP 2015 : DES PROJETS EN BONNE VOIE

Dans un contexte tendu tant par le plan national sur les crédits dédiés à la santé que dans des répercussions pour notre groupe hospitalier, le discours ambiant est souvent négatif.

Il y a pourtant beaucoup d'initiatives qui verront le jour en 2015 – 2016 qui permettent de se projeter professionnellement de façon positive et dans des axes majeurs de progrès :

- ▶ **À l'automne au 15^e étage de l'hôpital Mondor, nous allons pouvoir mettre en service 12 postes de dialyse.** Cette opération majeure permettra de revenir aux capacités autorisées, fermées de moitié en 2009 pour non-conformité par l'autorité administrative. La mise en œuvre de cette unité jouxtant l'urologie et la néphrologie permettra dans une unité de lieu idéale la prise en charge médico-chirurgicale des patients souffrant de pathologies rénales et urologiques.
- ▶ **La chirurgie ambulatoire est un second axe de progrès** que nous améliorerons dans les locaux existants, en attendant l'ouverture du projet RBI. L'été dernier, c'est une seconde salle opératoire qui a été mise à disposition des chirurgiens. Cet été, ce sont les capacités de l'unité d'accueil de jour qui vont être doublées à leur tour en miroir pour accompagner la montée en charge de cette activité pluridisciplinaire : 18 % de l'activité opératoire en 2015 ; 25 % à moyen terme.
- ▶ **Pour faciliter la fluidité du parcours du patient hospitalisé, mais aussi du patient ambulatoire, une 3e IRM va être prochainement mise en service.** Il s'agit d'une IRM 3T de haute technologie, particulièrement polyvalente. Pour compléter la rénovation de notre plateau technique, une TEP IRM sera installée dans le 1^{er} semestre 2016 en médecine nucléaire.
- ▶ **Les équipes médicales de l'unité d'hémopathie lymphoïde et d'hépatologie, en collaboration avec les équipes médicales de la Pitié-Salpêtrière travaillant sur les cancers rares, ont été labellisées en qualité de CLIP bi-site.** Il s'agit de mettre en place au 8^e étage un centre d'essais thérapeutiques de phases 1 et 2 d'oncologie. Les travaux seront

lancés dès l'automne pour une ouverture avant la fin de l'année. Il comportera 4 places et 3 lits.

- ▶ **La visibilité de l'oncologie médicale et le confort des patients atteints de cancer** et astreints à des séries de chimiothérapies va être sensiblement amélioré par la rénovation complète d'un hôpital de jour de 15 places au 8^e étage.
- ▶ **Dans le même esprit d'une meilleure visibilité de l'offre de soins, le troisième entresol de l'hôpital Mondor sera doté d'une 3e plateforme de consultations et d'activités ambulatoires.** Au-delà de l'activité de médecine physique et réadaptation (P^r Graciès), de la consultation d'anesthésie (P^r Dhonneur – D^r Binhas), un espace consacré aux neurosciences et à la génétique sera ouvert aux patients en 2016.
- ▶ **Sur l'hôpital Émile Roux, le projet de réimplantation des capacités de long séjour dans le carré KUSS,** inscrit dans le plan pluriannuel de l'APHP est à l'étude en terme de faisabilité auprès de l'architecte des Bâtiments de France.
- ▶ **L'hôpital Joffre-Dupuytren poursuit sa restructuration interne avec le démarrage en juillet de deux unités accolées : une Unité Comportementale et Cognitive et une Unité Hospitalière Renforcée** permettant d'accueillir en toute sécurité les patients et résidents relevant de la géro-psycho-geriatrie.
- ▶ **L'hôpital Georges Clemenceau porte deux projets phares, l'un est l'ouverture d'une unité d'onco-gériatrie** dirigée par le D^r Jeanjean ; l'autre est celui d'un **plateau de consultations polyvalentes médicalisées en étroite collaboration avec le CH Sud Francilien.**
- ▶ Enfin, et de manière collective, nous avons obtenu que puisse se **mettre en place un pneumatique qui servira à l'acheminement des prélèvements biologiques** et sans doute à d'autres fonctions en 2016.
- ▶ Ce panorama ne peut être complet s'il ne s'accompagne pas d'une information sur la fluidité de circulation sur les sites hospitaliers. Nous mesurons à quel point la restriction des points d'accès est

une difficulté pour les usagers et le personnel. C'est le prix à payer pour notre sécurité dans le cadre du plan Vigipirate. **Par ailleurs, sur le site de Mondor, nous conduisons plusieurs projets concomitants : près de l'entrée du Métro, un parking provisoire de 55 places a été ouvert. La nouvelle rampe du SAMU sera achevée dans quelques jours réouvrant ainsi quelques places. Le parking silo de l'entrée principale du site (600 places) doit être opérationnel dans 18 mois.** Dans le même temps, les accès aux ascenseurs seront mieux contrôlés : badges renouvelés, accès contrôlés mécaniquement pour que les travaux en cours qui vont durer 1 an puissent se dérouler avec un minimum de nuisances.

Nous reparlerons dans ces lignes de façon plus précise des grosses opérations en perspectives pluriannuelles odontologie et RBI.

Martine ORIO



HENRI MONDOR

15 Septembre

Journée mondiale du Lymphome
Conférence et Rencontre
(avec la participation
de France Lymphome Espoir).

26 Septembre

Marche active CALIPSSO

ÉMILE ROUX

22 Septembre

Journée contre la maladie d'Alzheimer
sur le thème

« Troubles du comportement.
Quelles réponses ? »

Au travers des conférences
et des tables rondes

les professionnels présentent leur travail.

14 Octobre

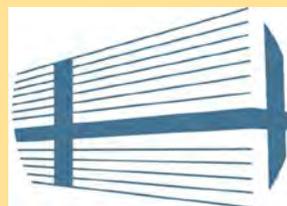
Journée Porte ouverte du CLIC

MARCHE ACTIVE CALIPSSO – 5^e EDITION



Les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor en partenariat avec la ville de Créteil organisent pour la 5^e édition la Marche active « CALIPSSO » le samedi 26 septembre 2015, à la base de loisirs de Créteil (Départ 10 h - 4,2 km autour du lac de la Base de Loisirs de Créteil).

La première édition réalisée en 2011 a été initiée par le service de l'Urologie. En 2012, cette marche active a été développée à tous les services d'oncologie en soutien à la plateforme CALIPSSO. En 2014, 600 marcheurs se sont inscrits et 1000 personnes ont profité du village. Cette Marche contre le cancer est organisée pour le public, patients, familles et personnels de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris en partenariat avec des institutions publiques et privées, et



FONDS HENRI MONDOR « Henri Mondor contre le Cancer »

Dons en ligne sur le site www.fonds-henrimondor.fr

<https://www.facebook.com/fondshenrimondor>

<https://twitter.com/fondsmondor>

Président du Fonds Henri Mondor : Michel MEIGNAN, PU-PH
michel.meignan@aphp.fr

animée par la communauté médicale et paramédicale du Groupe Hospitalier ; elle soutient cette année le projet d'implantation à l'Hôpital Henri Mondor d'un appareil d'imagerie TEP/IRM destiné à améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer et permettre d'optimiser leurs traitements.

Il s'agit du seul appareil de ce type installé en France pour la cancérologie. Il couple deux techniques d'imagerie : la TEP (tomographie par émission de positrons) qui montre le métabolisme des tumeurs et l'IRM (imagerie de résonance magnétique) qui en montre l'architecture. Cet appareil permet de mieux évaluer la maladie tumorale et de définir de nouveaux index pronostiques.

Cet événement est programmé au profit du fonds Henri Mondor, parce que le cancer est une grande cause nationale où chaque jour les soignants, les chercheurs et l'ensemble du personnel se mobilisent pour mieux soigner les patients atteints de cancer.

Cette manifestation proposera un village de stands de prévention, d'animation et d'information avec la participation de la communauté médicale et paramédicale et de nos partenaires fidèles Da Vinci, BNP Paribas, Université Paris Est Créteil, MACSF, GMF, MNH/BFM, Ligue contre le Cancer, ADOC 94 Conseil Général du Val de Marne, Mutuelle Complémentaire, Relay H, Decathlon, Elite, Toyota, Créteil Soleil, Roche, L'Embellie et Keep Cool.

Venez nombreux participer en famille, samedi 26 septembre 2015 à la marche (départ à 10 h)
Venez nombreux pour encourager les marcheurs
et manifester votre intérêt pour lutter contre le cancer.
Inscriptions sur le site : <http://chu.mondor.aphp.fr> ou par téléphone au 01 49 81 20 06
avant le 24 septembre 2015

Renouvellement des commissions locales des soins

La première mandature de la Commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CLSIRMT) des Hôpitaux universitaires Henri-Mondor en tant qu'instance avec des membres élus par leurs pairs, a pris fin le 15 juin 2015 suite à la clôture des élections professionnelles. Le 9 juin 2015, lors de la dernière commission des soins de la précédente mandature, les anciens membres ont fait le bilan de leur

engagement afin de passer au mieux le témoin à leurs futurs représentants.

Chacun d'entre eux a investi avec sérieux et un grand sens des responsabilités cette instance et a ainsi permis de vivre une dynamique professionnelle forte et commune, au service du patient et des valeurs du soin.

Des groupes de travail ont été pilotés par chaque directeur des soins traitant de

thématiques partagées par l'ensemble des métiers paramédicaux du GH, des priorités de soins et du positionnement de la CLSIRMT des Hôpitaux universitaires Henri-Mondor sur des sujets de qualité de prise en charge des patients et de gestion des risques liés aux soins.

Ces groupes projet ont travaillé sur la bientraitance et la prévention de la maltraitance, le choix d'un chariot à médicaments



informatisé, l'évaluation des personnels paramédicaux par compétence, l'identification des potentiels des « faisant fonction » de cadres et l'accompagnement de leur parcours d'apprentissage de la fonction. La CLSIRMT, quant à elle, a joué le rôle de

comité de pilotage en validant en séance plénière les orientations et axes de travail de chacun des groupes projet. Par ailleurs, les avis demandés lors des différentes instances ont été émis à l'issue de débats riches et nombreux, avec sérieux et réflexion.

Au travers de ces quelques exemples, les membres de la CLSIRMT ont prouvé l'importance et la force d'un collectif de professionnels élus, le respect des engagements qui ont motivé leur candidature à la commission des soins et surtout la mobilisation et le partage autour de valeurs communes qui font de cette sensibilité soignante un atout incontournable au service de cette instance

Le 9 juin 2015 a eu lieu la dernière Commission des soins 2011 - 2015. (cf. photo)

Les membres élus sont pour la plupart nouveaux et les candidatures dans chaque collège ont été nombreuses.

Félicitation et merci aux membres non réélus et bienvenue aux nouveaux représentants.

● **Sylvie DEBRAY**
Présidente de la CLSIRMT
des Hôpitaux Universitaires Henri MONDOR

NUTRICŒUR, un projet de recherche diététique



Depuis 2010, la DGOS a ouvert la voie de la recherche aux paramédicaux et propose le financement à certains projets dont la pertinence est retenue par un groupe

d'experts médicaux et paramédicaux. Les diététiciens (tout comme les IDE, les kinés...) peuvent donc répondre, chaque année à un appel à projet dans le cadre d'un PHRIP (Programme Hospitalier de Recherche Clinique Infirmière et Paramédicale) en tant qu'investigateurs, et les CHU ont pour mission de promouvoir de type de projet.

De l'idée au projet de recherche...une aventure collective enrichissante !

C'est à partir d'un questionnaire sur nos pratiques professionnelles, qu'est née l'idée du projet de recherche pour améliorer la qualité des soins. Un soutien des cadres, une collaboration novatrice avec le pôle de la recherche clinique, et un investissement personnel sont indispensables pour mener à bien le projet.

Le protocole de recherche diététique NUTRICŒUR a ainsi été retenu fin 2014 et son financement accepté (289 000€) ; C'est un projet multicentrique impliquant 6 diététiciennes travaillant dans 6 centres de cardiologie : les CHU de Bordeaux, Créteil, Nancy, Nantes, Rennes et le CH de Cergy-Pontoise.

NUTRICŒUR : « Impact d'une éducation diététique axée sur la prévention de la dénutrition, sur la réduction de la morbidité

et l'amélioration de la qualité de vie du patient atteint d'une Insuffisance Cardiaque Chronique (ICC) : un essai contrôlé randomisé multicentrique »

A l'origine du projet, une volonté pluridisciplinaire d'optimiser la prescription médicale diététique sur la base de plusieurs constats :

-Des patients, souvent âgés et fragilisés sur le plan nutritionnel : la dénutrition est l'une des principales complications de l'ICC.

-Des prescriptions médicales diététiques axées sur le régime hyposodé (pour limiter les risques d'œdèmes) très hétérogènes, par manque de consensus national.

-Une enquête nationale que nous avons menée en 2012 auprès de patients atteints d'une ICC, et auprès de diététiciens et de cardiologues, a révélé que le suivi du régime hyposodé était un fardeau pour les patients.

-En l'absence de marqueurs nutritionnels fiables (IMC, perte de poids et albuminémie étant souvent faussés par les fluctuations hydro sodées), la prise en charge diététique des patients atteints d'une ICC axée sur la prévention de la dénutrition est peu réalisée et non évaluée.

-L'ICC entraîne de nombreuses hospitalisations en lien avec la progression de la maladie chronique : décompensation cardiaque, altération des fonctions rénales et digestives, infections, dépression, perte d'autonomie, anorexie...

L'hypothèse :

Une prise en soins diététiques précoce axée sur la prévention de la dénutrition permettrait de réduire la fréquence des hospitalisations (toutes causes) et d'améliorer la qualité de vie des patients atteints d'une ICC.

La méthodologie du protocole de recherche :

300 patients seront recrutés et suivis par téléphone pendant 6 mois dans le cadre d'un essai contrôlé randomisé en 2 groupes parallèles impliquant 6 centres français de cardiologie :

▶ 1 groupe contrôle bénéficiant d'une Education thérapeutique du patient (ETP) axée sur la gestion des apports sodés dans son centre de cardiologie habituel : une évaluation mensuelle des consommations en énergie, en protéines et en sel sera réalisée par une diététicienne du centre coordonnateur.

▶ 1 groupe expérimental bénéficiant d'une ETP axée sur la gestion des apports sodés dans son centre de cardiologie habituel (avec une évaluation mensuelle des consommations en énergie, en protéines et en sel) associée à un programme expérimental diététique axé sur la prévention de la dénutrition comprenant un suivi éducatif et des propositions de menus et de recettes personnalisés.

Par ailleurs, la qualité de vie de l'ensemble des patients sera évaluée en début et en fin d'étude grâce au questionnaire spécifique de l'ICC (Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire) et à une échelle mesurant le fardeau du régime hyposodé (créée pour le besoin de la recherche).

L'étude doit commencer en décembre pour une durée de 3 ans.

Le travail réalisé à la rédaction et à la recherche bibliographique, nous a déjà propulsées dans des missions inhabituelles et valorisantes qui élargissent les champs de compétences des diététiciens.

● **Véronique BENEDYGA**
Diététicienne-nutritionniste
Hôpital Henri-Mondor

Benoit MOURNET

Directeur qualité risques usagers - HUHM

« A la suite de mes deux expériences comme adjoint aux finances puis directeur du site Albert Chenevier, j'ai pris la responsabilité de la conduite du projet de la certification HAS v2014 du groupe hospitalier prévue en novembre 2016. Dans la continuité de la visite de suivi, l'HAS reprend les mêmes critères mais nous invite à les travailler en 20 grands processus. Les parcours patient de chacune de nos filières de spécialité doivent être particulièrement travaillés. Je souhaite vraiment que ce travail collectif ne soit pas vécu de façon technocratique ni déconnecté du terrain. L'objectif est au contraire de nous interroger collectivement sur nos pratiques afin d'identifier nos risques et chercher à les maîtriser. L'ensemble des équipes de la DURQ seront à vos côtés, sur le terrain, pour vous accompagner. »



Vous avez dit qualité ?

Pour l'OMS (organisation mondiale de la santé), la qualité est une « démarche qui doit permettre de **garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé**, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, **au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction** en termes de procédures, de résultats

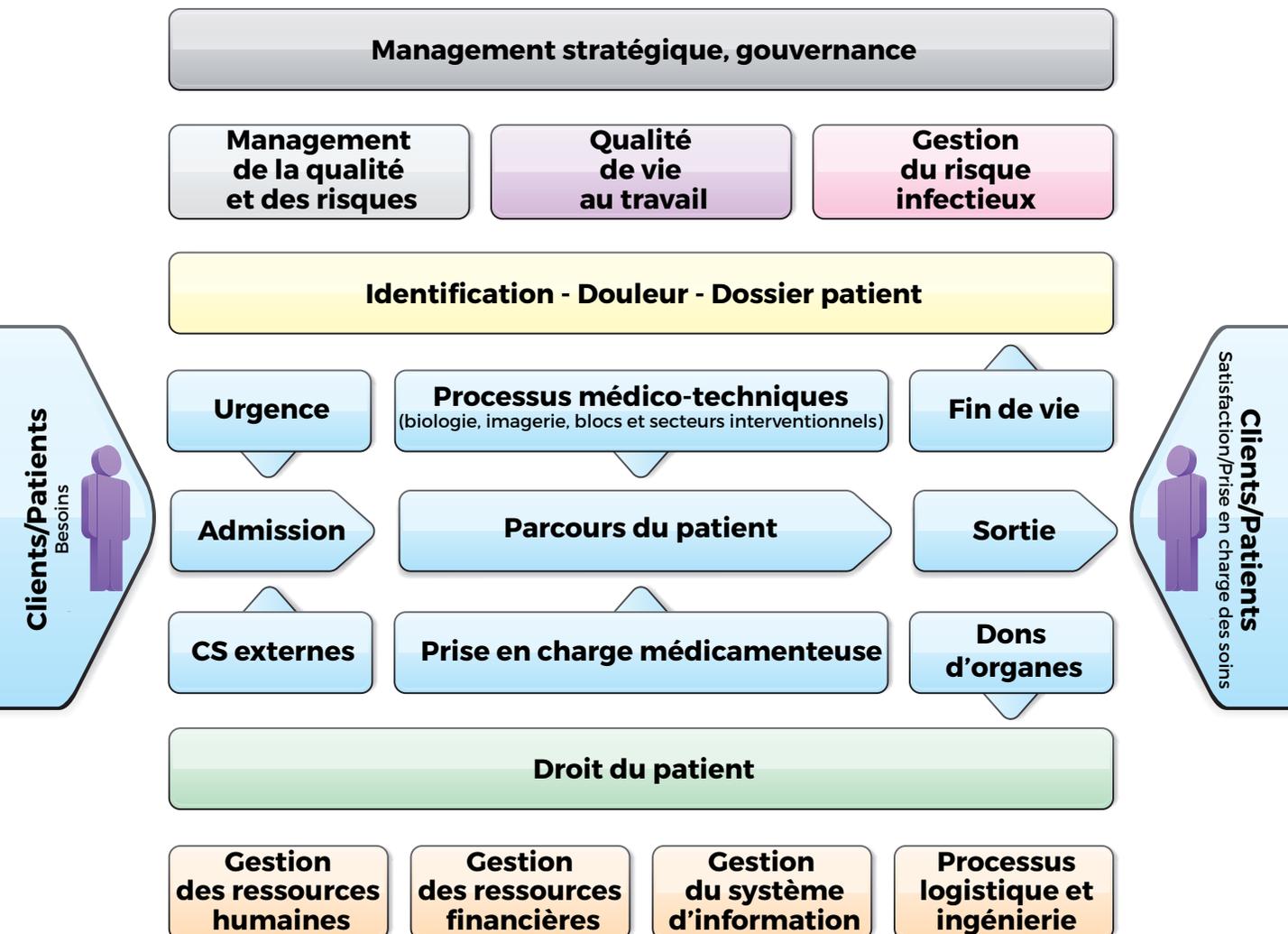
et de contacts humains à l'intérieur du système de soins ».

Plus simplement, nous pouvons dire que **la qualité est notre capacité à satisfaire, du premier coup, à chaque fois et de façon pérenne les besoins exprimés et implicites du client** (patient ou agent).

Chacun de nous peut se poser la question de savoir : « qui est mon client ? », « à

qui vais-je manquer si je ne viens pas travailler ce matin ? »

La Haute autorité de santé nous demande désormais de raisonner dans cette perspective (application normes ISO pour les hôpitaux et déjà connu du pôle biologie). Pour cela, nous devons démontrer que nous maîtrisons nos processus de management, de prise en charge et de fonctions supports :



Cela exige d'être capable pour chacun de ces 20 processus/thématiques (synonyme) de :

- 1- **MAITRISER** : structurer et formaliser la politique dans des procédures actualisées et déclinées en plan d'actions
- 2- **FAIRE** : mettre en œuvre et faire appliquer sur le terrain (diffusion maîtrisée & formation)
- 3- **EVALUER** : auditer le processus, évaluer les pratiques professionnelles (EPP), investiguer par patient traceur
- 4- **REAGIR** : mettre à jour le plan d'action



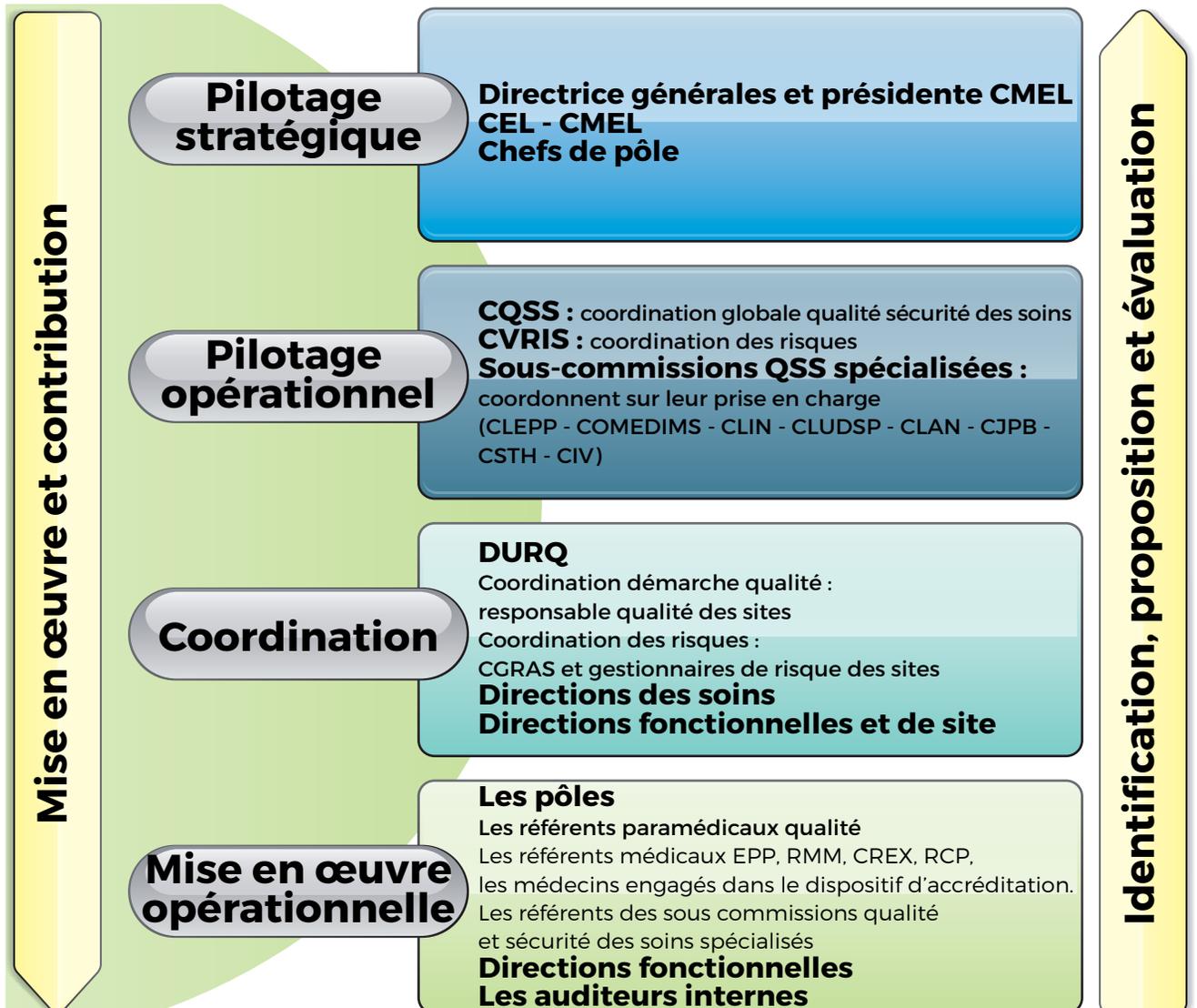
L'objectif est d'identifier et de maîtriser nos risques. Les risques résiduels, non totalement maîtrisés, viendront alimenter en mai 2016 notre **compte qualité**, notre outil désormais de dialogue privilégié avec la HAS. Lors de la visite, les experts viendront évaluer la maturité de nos processus et l'effectivité de la mise en œuvre de nos plans d'action.

Notre politique Qualité Sécurité des Soins

Les pilotes de processus sont nommés par la directrice du groupe hospitalier et la présidente de la CME (cf. tableau des pilotes disponible sur l'intranet du groupe hospitalier). Ils sont formés désormais aux deux méthodes d'investigation

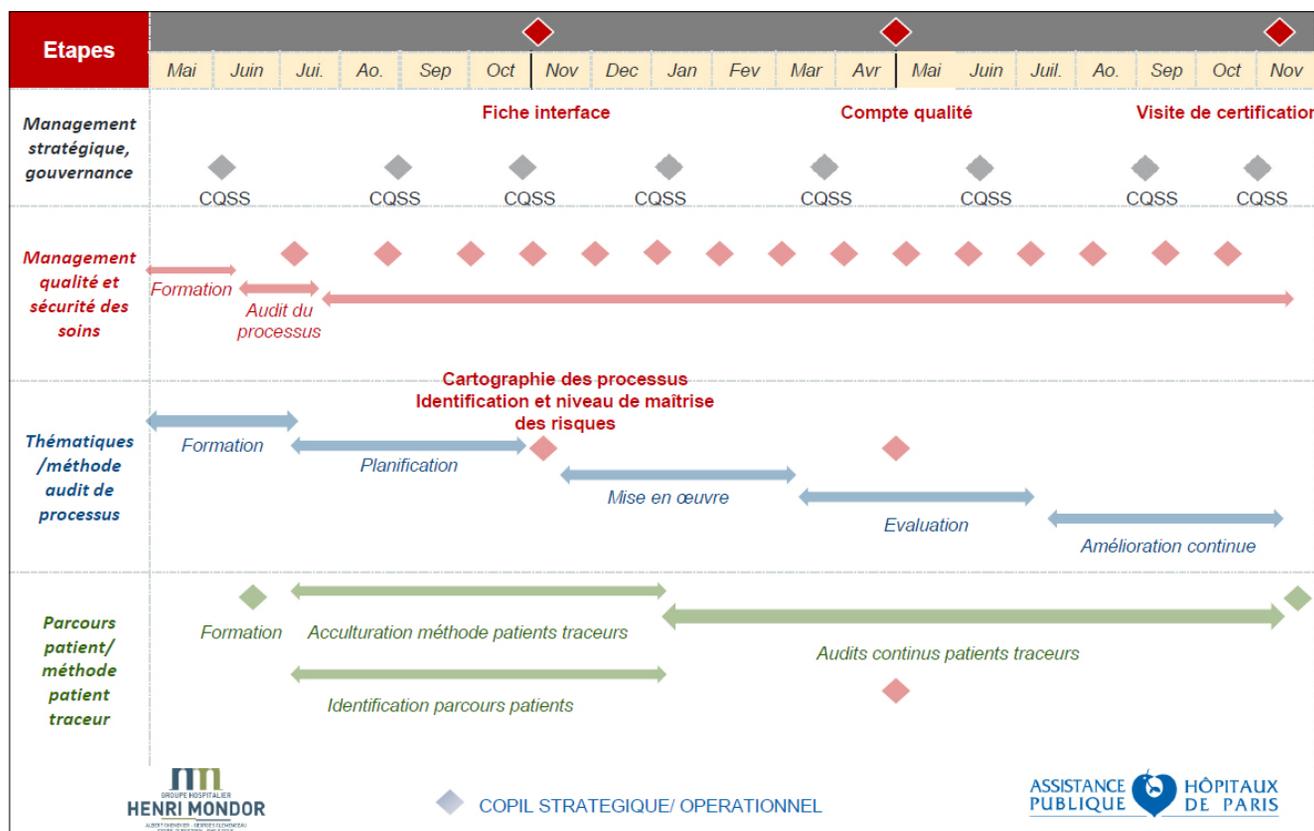
utilisées par les experts visiteurs de **l'audit de processus** et du **patient traceur**. Les responsables qualité – gestion des risques de la DURQ les accompagnent au plan méthodologique. Enfin, des **représentants**

des usagers de tous les sites du groupe hospitalier sont pleinement associés aux prises de décisions, notamment pour les thématiques relatives au management de la qualité, droits des patients et parcours patient.



- Axe 1 Mettre en œuvre un management de la qualité et sécurité des soins
- Axe 2 Renforcer la qualité et la sécurité des pratiques de soins
- Axe 3 Primauté de l'expérience vécue par le patient
- Axe 4 Pour une organisation performante, au service de la qualité du soin

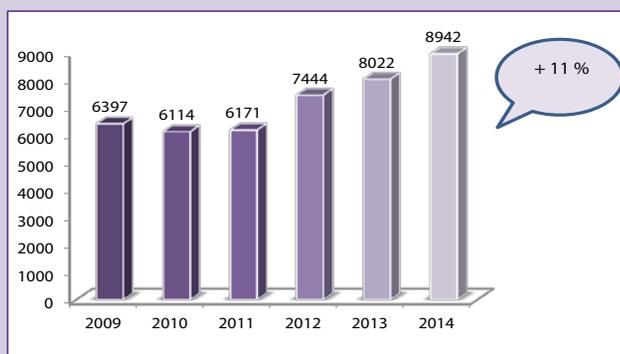
Le retroplanning



La Gestion des Risques, c'est d'abord la culture du signalement des événements indésirables

Grâce à vos signalements, les actions suivantes ont pu être entreprises :

- ▶ La prise en charge par le service de santé au travail des professionnels concernés par les événements indésirables graves
- ▶ La sécurisation des fenêtres pour prévenir les défenestrations
- ▶ La mise en place de digicode aux portes de sortie des services de SLD (ERX)
- ▶ L'identification des médicaments injectables avec une étiquette du patient
- ▶ La suppression des numéros de chambre/lit sur les piluliers
- ▶ La formation sur la sécurisation du circuit du médicament
- ▶ La sécurisation de l'administration de l'insuline
- ▶ L'intégration de la photographie du patient dans ACTIPIDOS (GCL)



- ▶ La mise en œuvre d'Évaluations des Pratiques Professionnelles sur les chutes, les erreurs médicamenteuses, les erreurs d'identité, la check-list

Le seul objectif est d'améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge des patients ; jamais de porter un jugement sur l'action d'un agent ou d'un service.

ORBIS - Enquête de satisfaction n° 1



Inscrire notre action dans une dynamique d'amélioration visible de la qualité du service rendu, cela passe à la fois par des choix stratégiques forts et la priorisation des réponses, mais avant tout par le recueil de la satisfaction des utilisateurs.

Ainsi, dès le premier trimestre de cette année, un questionnaire de satisfaction a été publié sur le site de l'hôpital, à destination des professionnels d'Albert Chenevier et Henri Mondor. Cette enquête nous a permis de disposer d'un aperçu sur le ressenti des utilisateurs du Système d'Information, tant au niveau des relations avec l'équipe que du matériel mis à disposition ou des applications.

Sur une campagne de 3 semaines (mise en ligne entre le 13 février et le 9 mars), nous avons recueilli 311 réponses, dont 189 complètes provenant pour l'essentiel des filières paramédicales, administratives et médicales. Les utilisateurs sont plutôt satisfaits du service rendu (65 %) et de la prise en compte de leurs besoins (60 %). Le ressenti général demeure toutefois partagé en termes de visibilité et de communication (55 %). S'il en ressort la reconnaissance d'un personnel qualifié et compétent, avec un sentiment d'amélioration général, il reste à déplorer une certaine obsolescence matérielle et des outils ou une architecture générant déconnexions, plantages et lenteurs. La Hotline se révèle en conséquence souvent saturée.

Sur le volet matériel, le personnel en considère la quantité satisfaisante et bien que la qualité soit pointée du doigt (65 % de mécontents), la mise à disposition des nouveaux Panels PC est largement appréciée. Au niveau de la Hotline, il apparaît clairement que ce service répond aux attentes des utilisateurs aussi bien en termes de rapidité de réponse (60 %), que de qualité des échanges (80 %) avec un petit bémol sur le délai de prise en charge si les dysfonctionnements sont escaladés. Notons que près de 90 % des utilisateurs privilégient l'appel au 50 au mail.

Sur le volet applicatif, les avis demeurent partagés sur notre système d'information clinique, au centre duquel Actipidos souffre d'une image vieillissante. A contrario, les utilisateurs sont pour grande partie (près de 70 %) satisfaits des solutions applicatives propres aux plateaux médico-techniques et à la gestion administrative. Afin de prendre les mesures adéquates, nous avons souhaité faire un zoom sur certaines de nos applications majeures en particulier sur les volets disponibilité, lenteur et stabilité. Il en ressort un bilan plutôt satisfaisant dans l'ensemble en termes de disponibilité, mais lenteurs et plantages sont décriés en particulier depuis l'arrivée d'Orbis.

Sur ce dernier point, la direction générale et la nouvelle direction des systèmes d'information souhaitent s'appuyer sur la mesure régulière de la satisfaction des professionnels pour orienter ses choix. Une première enquête sur l'utilisation d'Orbis a été menée en octobre 2014. En raison du peu d'antériorité entre le déploiement de la B1 d'Orbis fin septembre et la mise en ligne de ladite enquête, la

direction de l'hôpital a décidé ne pas y inclure Mondor sur la dernière campagne institutionnelle. Ainsi, au terme de 5 mois d'utilisation, nous avons décidé de solliciter nos utilisateurs sur deux points qui nous paraissaient majeurs dans le cadre de la généralisation de l'identité unique au sein du GH : la formation et l'assistance au démarrage. 267 sessions de formation ont mobilisé 9 formateurs en binômes avec les futurs accompagnateurs, mais n'ont malheureusement permis de former qu'un tiers des effectifs concernés. Les résultats, sont très mitigés pour les 20 % de répondants, et dénoncent une distorsion entre la théorie et la mise en œuvre au regard des enjeux. Complémentaire à la démarche, l'accompagnement n'a pas été, dans les mêmes proportions, jugé satisfaisant et dénonce parfois des dysfonctionnements organisationnels.

En conclusion de cette première enquête : des utilisateurs globalement satisfaits des équipes et du service rendu et un bilan général mitigé relevant des problèmes de lenteurs du parc applicatif et la nécessité d'une communication améliorée. Nous sommes d'ores et déjà engagés dans une logique de réponse aux attentes fortes des utilisateurs du système d'information sur deux axes majeurs durant l'été : le changement du parc applicatif pour près de 500 postes et la mise en œuvre d'un intranet dédié favorisant une communication enrichie. Cette enquête sera menée deux fois par an, d'abord sur les sites de Chenevier et de Mondor, puis ensuite sur l'ensemble du GH.

Nathalie PICQUET
Adjointe au Directeur Informatique - GH

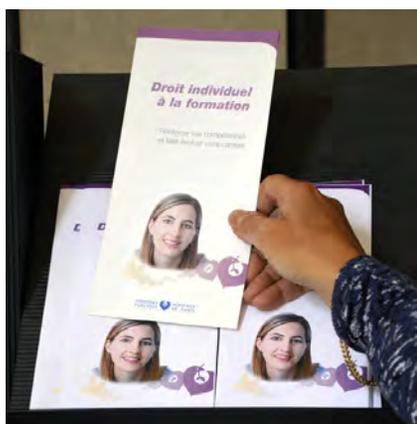
Le Droit Individuel à la Formation (DIF)

Instauré par le décret du 21 août 2008, le droit individuel à la formation (DIF) permet à chaque agent d'améliorer ses compétences, de faire évoluer sa carrière. Il favorise le développement professionnel tout au long de la vie. Qu'est-ce que le DIF ? À quoi sert-il ? Comment l'utiliser ? En bref, les réponses à ces questions.

Qu'est-ce que le DIF ?
Le DIF se définit comme un droit reconnu à chaque agent qu'il soit titulaire, stagiaire ou contractuel, d'utiliser un contingent d'heures pour suivre une formation de

son choix, à condition qu'elle soit inscrite au plan de formation. Le compteur DIF est crédité de 20 heures par an. Il est cumulable sur 6 ans, dans la limite de 120 heures. En cas de mobilité dans l'APHP et dans un autre établissement public, il est transférable automatiquement. Par contre, il n'est pas monnayable, les heures non utilisées au départ en retraite sont perdues.

À quoi sert-il ?
Le DIF s'applique à toutes les formations excepté celles obligatoires ou directement



liées à la prise de poste. Sont donc concernés : les congrès, les diplômes universitaires, la préparation à un concours ou à un diplôme, l'adaptation à un nouvel emploi si la formation est à la demande du salarié, le développement ou l'acquisition de nouvelles compétences en lien avec le cadre professionnel, les bilans de compétences et la validation des acquis et de l'expérience (VAE) si la durée est supérieure à 24 heures. Si la quantité d'heures à son compteur est insuffisante, l'agent peut les anticiper dans la limite de 120 heures.

Comment utiliser son compteur DIF ?

La demande de formation doit être formulée soit au cours de l'entretien annuel soit par

écrit et remise au cadre pour avis motivé. La demande est ensuite transmise au service de la formation pour avis du DRH. Vous avez des projets d'utilisation de votre compteur DIF ? N'hésitez pas à contacter votre responsable de formation. Il peut

vous conseiller et vous aider dans vos démarches.

● Stéphane Barritault

Directeur-adjoint aux Ressources Humaines des sites Joffre-Dupuytren et Georges-Clemenceau en charge de la Formation sur le GH

Calendrier prévisionnel des commissions administratives paritaires (CAP)

- ▶ **16 septembre** : personnels médico-techniques CAP 6, personnels de rééducation CAP 7
- ▶ **22 septembre** : personnels d'encadrement technique, CAP 4
- ▶ **25 septembre** : personnels sages-femmes, CAP 14
- ▶ **30 septembre** : personnels catégorie A, services de soins, médico techniques, de rééducation, des services sociaux, psychologues, CAP 2
- ▶ **5 octobre** : personnels infirmiers catégorie B, CAP 5
- ▶ **13 octobre** : personnels services de soins, médico techniques autres que ceux composant la CAP 11, CAP 12
- ▶ **15 octobre** : personnels d'encadrement administratif, CAP 9

JOFFRE-DUPUYTREN - La médiation animale ou comment contribuer à restaurer du lien social, à diminuer l'agitation, et à préserver l'autonomie et l'estime de soi chez le patient âgé.

La médiation animale revêt un intérêt majeur en complément d'autres thérapies. Selon l'Institut français de zoothérapie, « La zoothérapie est une médiation qui s'exerce en individuel ou en petit groupe à l'aide d'un animal familier, consciencieusement sélectionné et éduqué, sous la responsabilité d'un professionnel dans l'environnement immédiat de personnes chez qui l'on cherche à éveiller des réactions visant à maintenir ou à améliorer le potentiel cognitif, physique, psychosocial ou affectif ».

Les bienfaits de la présence des animaux familiers auprès des personnes âgées sont à la fois psychologiques et physiologiques (action sur le rythme cardiaque et la tension artérielle).



L'animal devient un vecteur de socialisation et d'apaisement émotionnel. Une diminution des comportements d'agitation pathologique est généralement observée. Cela limite également le sentiment de solitude souvent fréquent chez le sujet âgé, d'autant plus si celui-ci possédait un animal avant d'entrer en établissement. Il n'est pas rare de constater des sourires ou des rires chez une personne souffrant d'une démence de type Alzheimer. Par ailleurs s'occuper d'un animal (le caresser,

le nourrir) peut rétablir le désir de s'occuper de soi au travers de l'attention portée envers l'animal, mais aussi d'augmenter l'autonomie fonctionnelle et l'estime de soi. Le contact auprès des animaux peut donc permettre une réelle amélioration de la qualité de vie des personnes âgées hospitalisées.

Pour vérifier ce qui a pu être observé par ailleurs, une sortie a été organisée dans une ferme pédagogique de Seine et Marne le 28/05. Lors de cette sortie étaient présents six patients de SLD dont deux nécessitant des soins médico-techniques importants (SMTI) et deux présentant des pathologies de type Alzheimer et des troubles du comportement. L'objectif était un préalable à la mise en place de la médiation animale plus élargie en institution pour vérifier l'intérêt porté et le bénéfice du contact avec les animaux. Les patients étaient encadrés par des soignants de formation au sein de l'équipe d'animation. Pour ce qui relève de l'évaluation de l'impact thérapeutique, celle-ci a été conduite avec le concours des psychologues.

Les animaux rencontrés étaient des chiens et des animaux de la ferme (vaches, moutons, chèvres, biquettes, lapins...). Rapidement les patients ont manifesté leur impatience à commencer la visite.

Par ailleurs il y avait trois sections de maternelle présentes à la ferme le jour de la visite, ce qui a permis quelques échanges avec les patients, source notable d'intérêt et de plaisir partagé. La visite s'est déroulée avec une animatrice de la ferme qui donnait de multiples explications sur la vie quotidienne à la ferme. Très vite nous nous sommes aperçus qu'un de ces patients avait une grande connaissance de ce type d'animaux (race, âge...).

Une convivialité s'est fait ressentir très rapidement, les patients arboraient tous un large sourire qui contrastait avec des moments de communication plus difficile observée au quotidien.



Une présentation adaptée aux dépendances des patients a également été faite sur les différentes étapes de fabrication du miel, qui a suscité un grand intérêt de la part des patients présents.

Les soignants ont rapporté que certains de ces patients d'ordinaire réservés ont parlé de cette sortie pendant plusieurs jours après cet évènement et qu'un certain apaisement chez d'autres était également observé. Au vu du succès manifeste de cette expérience, qui s'inscrit dans le cadre d'un programme de renouvellement régulier des activités à Joffre-Dupuytren incluant enquête de satisfaction et évaluations thérapeutiques, une nouvelle session sera programmée. Une présence d'animaux au sein de l'établissement sera également mise en œuvre très prochainement afin d'élargir le bénéfice de cette médiation animale.

● Nathalie COURTAUT

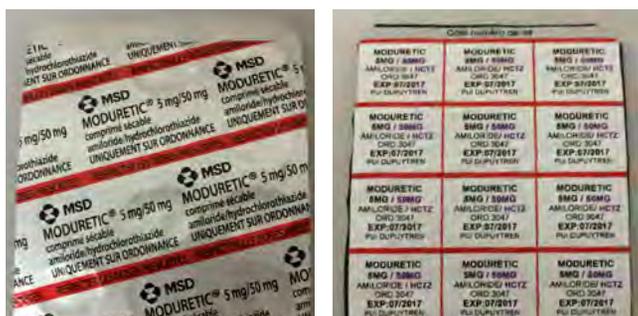
responsable Animation SLD, Hôpital Joffre-Dupuytren

● Annabel GAILLOCHON

psychologue, Hôpital Joffre-Dupuytren

Joffre-Dupuytren - L'identification des unités médicamenteuses jusqu'au lit du patient : un facteur majeur de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse

Quarante pour cent des médicaments per os ne comportent pas une identification de chaque unité médicamenteuse. Au moment ultime de l'administration au patient, l'Infirmière n'est plus en mesure de savoir le nom, le dosage ou la date de péremption du médicament découpé qu'elle s'apprête à donner.



Étiquetage industriel avant

Étiquetage après

Afin de remédier à cette lacune pouvant être à l'origine de graves confusions, la PUI de Dupuytren surétiquette les unités médicamenteuses mal identifiées par l'industrie pharmaceutique depuis de nombreuses années.

Dans les nouveaux locaux de l'activité de surétiquetage de la PUI de Dupuytren, témoin de l'amélioration des conditions de travail, les préparateurs en pharmacie hospitalière surétiquettent environ 200 000 unités médicamenteuses par an, selon des protocoles rigoureux à chaque étape du processus. Un plan de « marche en avant » limitant les croisements de circuit et les possibles confusions a été institué.



Nouveaux locaux

La conception des planches de surétiquettes est réalisée par un pharmacien, en limitant au cas par cas les éventualités de confusion ou difficultés de lisibilité. Cette activité fait l'objet d'une EPP ainsi que d'une communication affichée qui a démontré la supériorité de cette conception « maison » par rapport aux applications commerciales en termes de pérennité, de sécurité et de coût.



Surétiquetage planche d'étiquette

La production du surétiquetage est réalisée par les préparateurs en pharmacie hospitalière, seuls habilités à seconder le pharmacien sur les activités ayant trait au médicament, ce d'autant que des confusions de médicaments, dont la galénique ou l'étiquetage industriel se ressemblent, pourrait entraîner un risque majeur et massif de confusion.

Le contrôle de chaque unité médicamenteuse est réalisé par un préparateur en pharmacie et supervisé par un pharmacien, c'est l'étape ultime et cruciale avant validation et envoi aux PUI chargées de la Dispensation journalière individuelle nominative puis aux services cliniques.



Collage des plaquettes.JPG



Contrôle des unités médicamenteuses

Une analyse de gestion des risques AMDEC de ces deux activités de production et de contrôle a été réalisée afin de mettre en œuvre les actions de sécurisation à chaque étape. Des protocoles, doublés de logigrammes affichés, d'habilitation du personnel impliqué selon une méthodologie de « serious game » et d'audits ponctuels ont été réalisés.

De plus, par rapport au déconditionnement puis reconditionnement, le surétiquetage permet de garantir la qualité des médicaments tant sur le plan de la stabilité chimique que sur les risques très fortement augmentés de confusion des comprimés nus entre eux.

Grâce à ces nouveaux locaux, cette activité peut être étendue dans le cadre de projets plus globaux.

● **D^r Dominique HUCHON-BECEL**
Chef de Service Pharmacie

● **D^r Patrick LEGLISE**
Pharmacien – Hôpital Joffre-Dupuytren

L'Animation en soins palliatifs sur l'hôpital Albert Chenevier Pavillon Calmette



Les soins palliatifs sont des soins actifs dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave évolutive.

Leurs objectifs sont de soulager les douleurs physiques ainsi que les autres symptômes et de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle.

Les soins palliatifs et l'accompagnement sont interdisciplinaires dans le projet de vie d'animation du patient en fin de vie.

L'animation intervient sur des questions qui demeurent notamment de l'ordre des besoins thérapeutiques,

psychiques, moteurs, psychologiques surtout elle favorise le bien être des patients en fin de vie.

En janvier 2015 après un travail de réflexion en équipe pluridisciplinaire a abouti l'idée de mettre en place une animation à travers les clowns pour soulager leurs souffrances avec un apaisement de vie. La démarche a été favorisée par une demande de l'équipe soignante, d'apporter de la vie aux patients. Ainsi ils peuvent avoir un esprit positif pour mener à bien le projet de soins.

L'animation avec les clowns s'adressent à tous ; aux soignants, patients et leurs familles, qui traversent la

maladie d'un proche. Elle facilite et développe la communication grâce aux échanges qui peut y avoir entre les clowns et le patient avec pour objectif d'améliorer l'image qu'ils ont d'eux-mêmes.

Elle apporte aussi de la gaîté aux patients qui se posent des questions sur le sens de la vie et de la souffrance.

Le ressenti du cadre supérieur du service et de son équipe : « Que cette action perdure, l'équipe d'animation doit être un partenaire indissociable et légitime pour mener à bien le projet de soins du patient »

● **Clarisse André**
Cadre des actions culturelles

La maison des Usagers et des familles a ouvert ses portes à Georges-Clemenceau



Les représentants des cultes et des droits des Usagers, ainsi que les

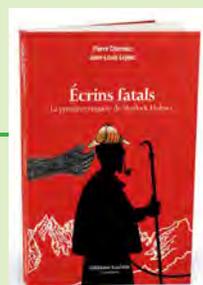
associations ont désormais leur espace d'accueil et d'information pour les

patients et leurs proches. La Maison des Usagers a inauguré son nouveau local au rez-de-chaussée du bâtiment Raymond Dechelotte, le 27 mars dernier, en présence du Directeur de l'hôpital, de la chargée de relation avec les Usagers, et des différents acteurs bénévoles de l'hôpital. Des permanences seront assurées par les associations, les représentants des Usagers et les aumôneries. Un planning a été établi. Il est disponible sur intranet et dans les différents accueils des services.

Jean-Louis Lejonc et Pierre Charmoz, Écrins fatals ! éditions Guérin

Désormais retraité de ses fonctions hospitalières, le Professeur Jean-Louis Lejonc conserve une activité universitaire, mais se consacre aussi à l'écriture. Son dernier opus, concocté avec son complice Pierre Charmoz, vous emmènera vers les sommets des Hautes-Alpes

en compagnie de Sherlock Holmes et du chevalier Dupin, pour une première pleine de suspense et de fantaisie. Sans aucune incidente médicale, une vraie détente...



Henri Mondor – Albert Chenevier Journée Mondiale Parkinson

La Journée Mondiale du 10 avril dernier a donné l'occasion au Centre Expert Parkinson (CEP) Henri Mondor de mettre en exergue les compétences multiples mobilisées sur le site pour lutter contre les conséquences de la deuxième maladie neuro-dégénérative par sa fréquence. Les équipes de Georges Clémenceau, Albert Chenevier et Henri Mondor étaient à pied d'œuvre pour exposer la prise en charge adaptée aux différents stades de la maladie : parcours de soins, imagerie, rééducation, diététique, psychomotricité, cognition, ergothérapie, aides sociales, orthophonie, association de malades (France Parkinson)... Tous concourent à mieux adapter les malades à une pathologie irréversible et handicapante et à en limiter l'impact sur leur qualité de vie.



Les exposés pour le public décrivaient les stades de la maladie : les troubles du mouvement bien entendu, mais aussi les symptômes non moteurs de la maladie, ainsi que les traitements mis en œuvre sur le site. Ces exposés alternaient avec des approches plus « ludiques » de la prise en charge : les démonstrations de tai-chi ou de danse-thérapie ont été très appréciées mêlant malades, public et personnels de l'hôpital dans une ambiance chaleureuse.



Cette manifestation est aussi l'occasion d'évoquer les missions du CEP Henri Mondor : une consultation spécialisée en Neurologie, la mise en œuvre de parcours de soins personnalisés et l'accès à des thérapies innovantes qu'elles soient médicamenteuses, neuro-

chirurgicales ou en rééducation. Près de 1500 malades bénéficient des conseils et des soins dans notre centre expert. La recherche clinique est aussi au cœur de nos préoccupations, plus de 15 protocoles multicentriques nationaux impliquent nos équipes, dont 7 sont coordonnés directement sur le site. Cette recherche dynamique contribue au rayonnement international du CHU Henri Mondor dans la maladie de Parkinson.



Tout ceci est possible grâce au dévouement quotidien des personnels hospitaliers, au premier rang desquels ceux qui ont acquis une expertise pour la prise en charge des malades parkinsoniens : l'infirmière référente Parkinson, Yamina Cazal, est au cœur du processus. Elle est en lien avec les malades hospitalisés ou à domicile, coordonne le parcours de soins, met en place des dispositifs thérapeutiques complexes, comme les pompes à apomorphine. Les malades et les équipes apprécient sa compétence et sa disponibilité. Le Dr Thiriez est le médecin du CEP qui apporte une expertise pour la prise en charge des malades et les urgences induites par la maladie. Elle coordonne aussi plusieurs projets de recherche clinique. De nombreux autres acteurs du groupe hospitalier sont impliqués dans ce centre expert que j'ai l'honneur de coordonner : les soins de suite (D^r Caplain), la rééducation (P^r Graciès) la neurochirurgie (P^r Palfi), l'imagerie (P^r Itti, D^r Lincot). **Plus largement, le CEP Henri Mondor s'inscrit dans le réseau national « ns-park » qui regroupe l'ensemble des centres nationaux impliqués dans la recherche clinique sur la maladie de Parkinson et dans le consortium régional NEURATRIS qui a pour objectif d'accélérer la recherche translationnelle pour identifier et valider de nouveaux traitements pour cette maladie.** La prochaine étape sera de finaliser la filière allant de la médecine de ville jusqu'aux EHPAD afin d'assurer une continuité de soins optimale pour les parkinsoniens, en particulier les plus handicapés.

La journée mondiale a donc permis de mettre en lumière les compétences et le dynamisme du Centre Expert Parkinson qui constitue un atout incontestable de notre groupe hospitalier.

P^r Philippe REMY
Chef de Service de Neurologie
Henri Mondor

Rencontre avec Monsieur Leonetti, le 26 mai

Dix ans après la mise en pratique de la loi du 22 avril 2005, mieux connue sous le nom de loi LEONETTI, la situation des personnes en fin de vie continue à faire débat dans l'opinion publique conduisant nos politiciens à revoir cette loi. C'est dans ce cadre que nous avons eu le privilège, au sein de l'Unité de Soins Palliatifs de l'hôpital Albert CHENEVIER (Créteil), de partager un moment d'échange avec le fondateur de cette loi, le Député Maire Monsieur Jean LEONETTI accompagné de Monsieur Sylvain BERRIOS, député maire.

Ce temps fut un moment privilégié durant lequel l'équipe soignante a pu partager leurs différents ressentis concernant la nouvelle réforme de cette loi.

Cette réforme est importante, car il y a encore aujourd'hui des patients qui meurent dans l'inconfort.

À l'heure d'aujourd'hui Monsieur LEONETTI a constaté que cette loi reste encore méconnue, bien qu'une culture des soins palliatifs soit de plus en plus présente dans notre société, ainsi qu'un réel désir



d'approfondissement des connaissances dans ce domaine.

L'échange s'est orienté principalement autour de deux points

► Les directives anticipées

► La sédation terminale

Concernant les directives anticipées, il est rare d'accueillir dans notre service des patients qui arrivent avec des directives anticipées rédigées.

Culturellement, il est habituel de rédiger nos dernières volontés concernant nos biens matériels, voir le déroulement de nos funérailles. Mais il s'agit d'une tout autre affaire de s'asseoir pour réfléchir et rédiger la conduite médicale et la prise en charge que nous souhaitons en situation de fin de vie.

Hormis le fait que la plupart des personnes méconnaissent la possibilité de rédiger ses directives anticipées, il existe également la peur de ne pas pouvoir revenir sur ces décisions. Surtout, il reste très difficile de se projeter dans notre propre mort.

Concernant la sédation terminale, elle reste actuellement une pratique rare au sein de notre service. Une prise en charge adaptée et efficace des symptômes de fin de vie permet de diminuer, voire faire disparaître, la demande du patient ou de son entourage d'accélérer le processus de fin de vie.

Cette rencontre fut très enrichissante, tant sur le plan professionnel que personnel. Elle a permis à l'équipe d'échanger sur le débat actuel autour de la fin de vie, en laissant la place à chacun de pouvoir s'exprimer librement.

Nous remercions M^{me} ORIO et ses équipes de direction d'avoir permis cet échange. Un grand merci également à notre équipe d'encadrement, M^{me} MARRELLEC Cadre paramédicale de pôle, M^{me} DEROSIER Cadre supérieure paramédicale de santé et, M^{me} GARCIA cadre paramédicale de santé, de nous avoir accompagnés dans cet échange.

● **L'équipe d'USP**

pavillon Calmette, hôpital A. CHENEVIER



Le Département d'Aval des Urgences inauguré le 26 mai

Le mardi 26 mai 2015 s'est tenue, en présence de Mme Sabrina LOPEZ, Directrice de la Stratégie et des Affaires Médicales, la journée Portes Ouvertes, dédiée au Département d'Aval des Urgences (DAU).

Cette inauguration s'est déroulée en 2 phases :

► Dans un premier temps, le Pr Bertrand Godeau, Chef du Pôle MINGGUS, le Dr Mehdi, Chef du service du DAU et Mr Anthony TUYTTEN, chargé de

mission sur l'ouverture de l'unité, ont exposé les enjeux, les missions et la mise en œuvre du DAU.

Un focus, sur les résultats à 5 mois d'activité, a été présenté, en termes de typologie des patients pris en charge, de durée moyenne de séjour et du devenir des patients. Ces résultats satisfaisants ont amené à des échanges avec le public : en effet, l'équipe médicale des Urgences du Centre Hospitalier de Villeneuve Saint-Georges souhaite aménager une unité similaire. Les équipes médicales des DAU de Saint-Antoine et d'Antoine Béclère (AP-HP) ; ainsi que les associations des usagers ; ont été convaincues de l'amélioration de la fluidité des Urgences et de la plus-value de ce nouveau dispositif ;

► Dans un second temps, la visite du DAU a permis de repérer les locaux, d'appréhender son fonctionnement

et de répondre aux questionnements spécifiques de l'organisation médicale, paramédicale et administrative.

Au-delà de ces présentations, l'inauguration du DAU a été l'occasion de remercier chaleureusement l'ensemble des intervenants ayant contribué à la mise en œuvre de cette nouvelle unité de soins.



● **Anthony Tuytten**

Cadre Supérieur de Santé, DAU H. Mondor



Journée Mondiale Hygiène des Mains 2015

Henri Mondor et Albert Chenevier

Depuis 2014, le ministère chargé de la santé organise un concours pour la journée de l'hygiène des mains « Mission Mains Propres »

Cette année, l'Unité de contrôle, Épidémiologie et Prévention de l'Infection (CEPI) a participé au concours « affiche & vidéo » de la Missions Mains Propres 2015. Nous avons créé avec l'aide du service de la communication notre affiche (ci-dessous). Bien que nous n'ayons pas été retenus à ce concours, de nombreux agents l'ont apprécié.

Pour cette journée du 5 mai 2015, nous avons aussi organisé un stand dans le hall d'entrée d'Henri Mondor. Nous avons eu la visite de 204 personnes externes à l'hôpital (famille, patients...). À ce stand, une information sur l'hygiène des mains a été donnée et un atelier pratique avec la boîte à « coucou »

était proposé.

Dans les services, un audit a été réalisé auprès des soignants médicaux et para médicaux sur les deux sites avec une « opération zéro bijou ». Nous avons audité 344 soignants. Sur ce nombre, 292 soignants se sont engagés à continuer de ne plus porter de bijoux à l'hôpital.

Le CEPI vous remercie tous de votre participation continuons à être professionnel jusqu'au bout des doigts !



Joffre-Dupuytren

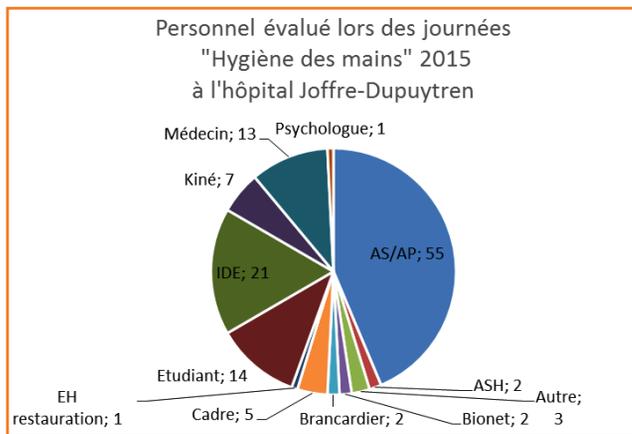
Comme chaque année, l'hôpital Joffre-Dupuytren a participé à la journée nationale de l'hygiène des mains, le 5 et le 7 mai. Les trois personnes de l'équipe opérationnelle d'hygiène se sont déplacées dans les services afin de sensibiliser le maximum de personnel soignant. Le 19 mai, l'EOH s'est déplacée sur l'hôpital Joffre.

Equipée d'un chariot et du caisson pédagogique permettant de visualiser la qualité de la friction, la « boîte à coucou », l'équipe a pu évaluer la qualité de la friction hydro-alcoolique.

L'EOH a aussi évalué le port de bague(s), de montre, de bracelet(s) et de faux ongles ainsi que leur longueur.

Le nombre de personnes évaluées au cours de ces deux journées a été de 126 soignants.

Nous en profitons pour souhaiter la bienvenue à M^{me} Christel BONNIN, infirmière Hygiéniste qui a pris ses fonctions à Joffre-Dupuytren le 23 avril dernier.



Georges- Clemenceau



Les correspondants au stand de la rue Agora

L'EOH a choisi d'organiser cette journée sur le thème: zéro bijou : je main' plique – missions mains propres !

Avec la participation des correspondants en hygiène, l'équipe

a tenu un stand dans la rue Agora et est allée à la rencontre des soignants dans les services avec le caisson pédagogique appelé communément « la boîte à coucou ». Elle a mené en parallèle un audit d'observation sur le port des bijoux.

Les soignants ont beaucoup apprécié cette démarche et ainsi 119 personnes ont pu être auditées.



Journée des associations Jeudi 4 juin 2015 à Henri Mondor

C'est peu dire que les associations jouent aujourd'hui un rôle central dans la prise en charge des patients qui font confiance à notre groupe hospitalier.



Elles sont la manifestation de l'ouverture de l'hôpital vers la société civile et constituent à ce titre un lien, une aide précieuse entre les services cliniques et des patients et leurs familles souvent

désespérés par l'annonce d'une maladie grave ou chronique en particulier. Dialoguer avec les membres d'une association qui connaissent la pathologie de l'intérieur si l'on peut utiliser cette expression, revient souvent à être mieux compris, à découvrir que l'on n'est pas seul face à l'épreuve, que d'autres connaissent ou ont connu les mêmes difficultés ou ce mauvais coup du sort. Partager n'est évidemment pas guérir mais permet en tout cas de rompre l'angoissante solitude dans laquelle la maladie plonge dans un premier temps tout patient.

C'est parce que on ne se prépare jamais à être malade que le rôle des associations est si important. Nous avons la chance sur notre groupe d'accueillir des associations très variées. Certaines sont très spécialisées sur un type de pathologies souvent graves comme la Ligue contre le cancer ou très

exceptionnelles comme l'association de lutte contre la neurofibromatose ou celle accueillant des patients souffrant de myofasciites à macrophages mais d'autres, très présentes aussi, comme la VMEH permettent aussi de maintenir un lien social parfois rompu lors d'une hospitalisation. Organiser une journée pour mieux les faire connaître des familles ou des patients qui fréquentent notre établissement est non seulement indispensable pour améliorer encore ce grand objectif de démocratie sanitaire mais aussi leur rendre l'hommage qu'elles méritent tant on sait l'engagement désintéressé des bénévoles qui les font vivre.

Christian Gilioli
Responsable Droit des Usagers,
Associations et cultes

4^e journée de l'alimentation à l'hôpital



- ▶ À Émile Roux : visite de la cuisine, atelier de pliage de serviette au réfectoire, jolies présentations de plat par l'équipe hôtelière à Cruveilhier et à Buisson-Jacob dégustation de produits diététiques, et projection du film « Du bruit dans les assiettes » par l'ELAN Émile-Roux. Une journée riche et réussie.
- ▶ À Henri Mondor : stand découverte et dégustation de fruits et légumes exotiques dans le hall et le self du personnel et projection du film « Votre repas, de la commande à la consommation »
- ▶ La cuisine de Dupuytren a préparé un menu unique pour le déjeuner des personnels et des patients de Joffre-Dupuytren et de Georges-Clemenceau.



Tous les sites du GH ont participé à la journée alimentation à l'hôpital le mardi 16 juin.

Patients et personnels ont pu suivre cette 4^e journée à l'initiative du CLAN central AP-HP avec un menu festif unique. Diverses animations étaient proposées :



Une exposition sur le fonctionnement de la cuisine de Dupuytren et sur l'Unité Transversale de Nutrition clinique et le projet de prise en charge nutritionnelle en oncogériatrie a été installée Espace Françoise Daré.

Émile Roux, après midi « éthique » le mardi 16 juin

Après-midi Ethique : les conférences de qualité appréciées du public présent étaient animées par les professionnels de l'hôpital avec en clôture une intervention du M. Eric Fiat, philosophe toujours très attendue.



Animations culturelles sur les sites de gériatrie

Émile ROUX

AVRIL À JUIN

Animations médiathèque

Printemps des poètes « la malle des Christeline » à la médiathèque
Exposition « May Angéli et la gravure » : à la médiathèque (Prêt du Centre Inter-Médiathèque)
Cérémonie du thé et spectacle de théâtre corporel, Origami géant, à la médiathèque pour les patients et familles des services de SSR et de SLD (et au pavillon Calmette en juin)



Théâtre d'ombres « Contes en ombres » à l'hôpital de jour

Lectures à voix haute, lettre à Audrey Hepburn par P. Gaessler, salle B. Barjot



Atelier de danse japonaise « Bon-odori » à l'hôpital de jour.

Atelier « Ikébana » composition florale d'art japonais à Cruveilhier

Kamishibai, accompagnement musical à l'hôpital de jour

SLD

Théâtre interactif

« Lilas et Jacquot »

Spectacle interactif destiné aux personnes souffrant de troubles cognitifs et d'orientation avec la comédienne Catherine Harnois de l'Association Aigue Marine C°. En amont, un temps a été réservé à l'échange entre l'artiste et les patients pour favoriser la participation des spectateurs durant le spectacle. 3^e volet de l'histoire d'un couple, après Mon Amour et Voyage de noces, il dresse le bilan de 10 ans de mariage avec humour et tendresse ! Beaucoup d'émotion accompagnait l'émergence des souvenirs enfouis profondément. Patients, familles, aidants, bénévoles ont pu y assister.



Atelier musicaux de proximité. Avec Eric Darvay, guitariste-chanteur, 5 prestations de musiques de proximité intégrées au projet de vie personnalisé ont eu lieu en salle à manger et en chambre. Un moment partagé avec les patients, les familles et les personnels présents au travers différents styles musicaux (classique, tzigane, orientale, variétés rétro et d'actualité...).



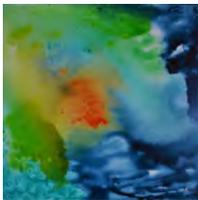
Aubade classique « groupe Axis ». Le quatuor du groupe Axis a proposé le dimanche 14 juin, une aubade de chants classiques (Mozart, Rossini...). La grande qualité de leur prestation a été très appréciée des patients et des familles présentes.

Chez Gégène, 18 juin : repas convivial au restaurant « chez gégène » suivi d'un bal dans le cadre historique et authentique de la plus ancienne Guinguette des bords de Marne. Souvenirs des promenades sur les bords de Marne, des artistes de l'époque, des moments passés à Joinville Le Pont, les souvenirs affluent. Une sortie toujours très attendue.

Musée des poupées, 30 juin : sortie au musée autour du thème cette année de **Bécassine**, personnage aux 110 ans d'existence. Le musée présente une collection privée de poupées anciennes de Guido et Samy Odin, enrichie d'expositions thématiques. Poupées rares, anciennes, trousseaux, exemplaires de La Semaine de Suzette, éditions originales des albums de Bécassine, objets dérivés charmants et insolites, documents et photographies... plus d'un millier d'objets sont présentés au public, parmi lesquels la collection personnelle de Claude Canlorbe-Languereau, alias Loulotte.



Pique-niques sous les catalpas. Avec les beaux jours comme chaque année des pique-niques autour d'un thème, un menu, une activité d'extérieur sont proposés aux patients.



Exposition de peinture avec l'artiste Fady Fehri, cafétéria et halls des bâtiments Calmette et Cruveilhier

Joffre/Dupuytren/Clemenceau

MAI

Un concert dépaysant ! De la joie, de la complicité, des airs entraînants de tous pays : Arménie, Grèce, Andalousie, Argentine, France...

Des instruments connus (accordéon, harmonica) et inconnus, voire surprenants pour un concert qui a fait fredonner, chanter et taper des mains...

Sévane et Manu sont intervenus le 27 mai à l'hôpital Clémenceau et le 10 juin à l'hôpital Dupuytren devant des patients, des enfants du CDL et des visiteurs qui ont pu, en fin de spectacle, manipuler les instruments et s'essayer à devenir des apprentis musiciens.

Patricia Le Quinio Responsable médiathèques

Georges Clemenceau

Brocante de l'hôpital.

Pendant trois jours en avril, la brocante de l'hôpital, organisée par le service d'Animation, a battu son plein. Les objets vendus sont issus de dons des familles, des personnels, des associations. Chaque année, le succès est au rendez-vous et l'Agora devient le coin des affaires, pour quelques jours...



Spectacle de chansons par le groupe « La Cambuse ».

Les chants de marin à l'honneur le 16 avril en salle Jean Rigaux ont fait tanguer la salle et chanter les patients sur les refrains célèbres



Joffre-Dupuytren

Expositions à Dupuytren



Maurice Baudinet : l'homme 3D. Grand succès pour l'exposition des compositions en 3D en avril

Exposition d'origamis en mai. L'association

WADO de Ris-Orangis œuvre à la promotion des arts d'Asie et organise des cours de chinois et de japonais, des ateliers de calligraphie et d'origamis (art du pliage de papier). Un atelier d'origami a été organisé dans le hall par l'association, en complément de l'exposition qu'elle a



proposée durant le mois de mai à l'Espace F. Daré. Cet atelier a été largement apprécié par les patients. Merci à Wado pour sa générosité

Exposition des peintures et photographies d'Eddy Hospice en juin.

Animations SLD

Ces derniers mois, les patients de SLD ont bénéficié de diverses prestations en dehors des activités quotidiennes tels que : repas à thème, Carnaval, Expos, Sorties dans le parc, à la ferme et le spectacle de la troupe « flash-back ».



Albert Chenevier

MAI

Spectacle de la musique latino-américain du groupe Los Guachos en salle Arc En Ciel. Un moment musical de grande qualité avec la présentation des instruments traditionnels pour le grand plaisir des patients qui étaient présents. Il est prévu de les accueillir à nouveau.

JUIN

Concert de piano - salle ravaut. Le 15 juin dans la salle Ravaut, un patient du pavillon Clovis en médecine physique nous a offert la possibilité de vivre son univers à travers sa musique. Les patients présents étaient touchés de cette générosité.

Ainsi il a mis l'accent sur la qualité de l'accompagnement de nos patients et aussi a fait comprendre que la musique peut redonner la possibilité d'exister. Elle interagit sur la transformation de l'humeur et des sens.

Voici le souhait du patient : « **Insensé toi qui ne sait pas que je suis toi** »

« **J'ai été opéré deux fois, ma chance, mon cadeau du ciel c'est la musique. Elle est une grâce que j'aimerais faire partager dans tous les hôpitaux de France et d'ailleurs. Apaiser les malades et leurs familles en leur offrant une heure de concert piano-Slam** »

Patient Papi Bruno



CALENDRIER ÉVÉNEMENTIEL 2015

ÉMILE ROUX

SLD

• **31 août et 7 septembre : « la ronde des poètes »** : ateliers en petits groupes, séances de lectures à voix haute avec **Philippe Gaessler**

• **2 et 3 septembre, promenade en attelage et mini-ferme** : un projet innovant joignant la présence d'animaux de ferme et les promenades dans le parc. Ce projet proposé par l'équipe d'animation intègre les patients, les familles, les personnels, les bénévoles et les visiteurs. **Jean-Yves Bigarré, professionnel de l'attelage propose ces activités sur 2 journées, visite d'une mini ferme installée dans le parc puis balade en attelage adapté aux personnes à mobilité réduite** selon un parcours prédéfini. Nombreux sont ceux qui attendent avec impatience cet événement !

• **10 septembre : « Découverte culturelle : La Grèce »**. Le partage culturel est un des vecteurs de socialisation. À travers la découverte d'un pays, l'équipe d'animation propose de voyager, de communiquer, de découvrir des rites, des coutumes, une cuisine, une musique où chacun participe selon ses capacités et son autonomie. Les visiteurs, les familles sont les bienvenues alors rendez-vous en septembre **sous les catalpas** devant **Buisson Jacob**, si le temps le permet.

• **2 octobre « une journée avec vous »** : des moments de tranches de vie partagés avec les patients. Des textes, des histoires, des mises en situation et beaucoup d'improvisation sont proposés jusque dans les chambres par des professionnels du théâtre.

16 octobre : Journée des centenaires
Pour la première année une journée d'anniversaire célébrée le même jour sur tous les sites gériatriques du GH à l'attention de tous les patients centenaires de l'hôpital
Animations médiathèques

• **Septembre : atelier « Ikébana »** à la médiathèque pour les patients des services SSR et SLD

JOFFRE-DUPUYTREN

Espace Françoise Daré - Dupuytren

CONCERTS - SPECTACLES

jeudi 10 septembre à 14 h 30 : concert en partenariat avec l'Association VSArt

jeudi 8 octobre à 14 h 30 : Chansons françaises par « La bande à Nini » **jeudi 15 octobre à 14 h 30 : Spectacle de contes « Les cinq sens » par Isabelle SAUER**

EXPOSITIONS

• **Du 6 juillet au 30 août : Association ASA, peintures, photographies**

• **Du 1^{er} au 28 septembre : « Mockers » photographies de Francis TAIEB**



Un studio de photographie sera organisé pendant l'exposition, pour les personnes qui souhaitent avoir un portrait, de qualité artistique et argentique : la date en sera diffusée sur l'intranet et par affichage

Animations SLD

Vendredi 31 juillet, « Pique-nique » intergénérationnel à Dupuytren dans le Parc (patients et enfants du Centre de Loisirs)

Mercredi 26 août, Anniversaire centenaire au Patio de Joffre

Jeudi 27 août, « La ferme se déplace » de 14 h à 17 h dans le verger de Dupuytren

Mercredi 16 septembre, Journée de la photo animée par « Le magicien des images » à Dupuytren. Patients de Dupuytren et Joffre.

GEORGES CLEMENCEAU

Jeudi 9 juillet de 10 h à 16 h 30 : passage des danseurs de la compagnie ACM Ballet à Montaigne

lundi 13 juillet à 14 h 30 : Fête du 14 juillet sous la pergola avec Magali et Jean-Claude

mardi 21 juillet à 14 h 30 : Tout de chants de Valérie Lassère « Je veux du swing » en salle d'animation

4, 6 et 19 août : rencontres intergénérationnelles (loto, bowling et billard)

13 octobre à 14 h 30 : Spectacle de contes « Les cinq sens » par Isabelle SAUER, salle J. Rigaux



Fête des centenaires à l'occasion de la semaine bleue du 12 au 16 octobre 2015
À Georges-Clemenceau : **Ateliers créatif toute la semaine autour du thème « Georges-Clemenceau fait son cinéma » ; exposition des photos de Marcel Thomas, « les stars » ; séances de cinéma dans les services et en salle Jean Rigaux ; spectacle de contes le mardi 13** en salle Jean Rigaux.
Le vendredi 16, les centenaires seront à l'honneur avec un déjeuner avec les familles en salle d'animation de la rue Agora, suivi d'un spectacle « **100 ans de chansons** » ouvert à tous.

À Joffre-Dupuytren : **Durant la semaine, projections de films autour du thème du cabaret, exposition de photographies, spectacle de contes le jeudi 15** à Dupuytren.
Le vendredi 16 : spectacle de cabaret



Laurent DUBIN photographie les travailleurs de Joffre-Dupuytren

Dans le cadre de son projet « **Travailleurs du 21^e siècle** », Laurent DUBIN, photographe, invite les personnels de Joffre-Dupuytren, à se faire photographier gratuitement sur leur lieu de travail, dans des conditions de studio. Cette démarche aboutira à une exposition à Dupuytren en 2016. Chaque personne photographiée recevra un tirage photo dédié par l'artiste.

Renseignements et inscriptions auprès du service de Communication/Action Culturelle au poste 26288 ou 25794

L'équipe des rééducateurs - Albert Chenevier



Pierre COMMEUREU, Hubert ARNOULT, Mina BOUTOU, Bertrand HARDY, Romain CARIOU, Julien DUGUIT.

Le terme APA (Activités Physiques Adaptées) est né au Québec en 1970. En France, la formation universitaire STAPS APA s'est développée à partir des années 1980, et la mention APA apparaît dans l'intitulé du diplôme en 1999.

Les Enseignants en APA sont issus d'une formation universitaire en Activité Physique Adaptée et Santé (APA-S), une des orientations de la filière Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS).

Titulaire d'un Master 2, l'Enseignant en APA a pour mission de participer à la conception, la conduite et l'évaluation de programmes d'intervention, de prévention et d'éducation pour la santé par l'activité physique adaptée pour des personnes en situation de handicap, et/ou vieillissantes, atteintes de maladie chronique, ou en difficulté sociale, à des fins de prévention, de rééducation, de réadaptation, de réhabilitation, de réinsertion, d'éducation et/ou de participation sociale.

Leurs interventions, variées, permettent de repérer les besoins des patients, d'évaluer leurs capacités physiques, fonctionnelles, cognitives et sociales, et d'identifier les conditions sécuritaires de mise en œuvre de leur pratique à des fins de soins (rééducation, réadaptation) et d'accompagnement social. Ils exercent sous prescription médicale.

Les bénéfices de l'activité physique ne sont plus à prouver. La pratique d'une activité physique régulière adaptée est un élément majeur du traitement des principales pathologies chroniques (cardiopathies ischémiques, bronchopathies chroniques obstructives, obésité et diabète de type 2, maladies neurologiques, rhumatismales et dégénératives)

À l'hôpital Albert Chenevier, six Enseignants APA travaillent au sein de différents services de rééducation.

En SSR et HDJ NEUROLOGIE

M^{lle} BOUTOU Mina : En SSR, les patients pris en charge sont essentiellement atteints d'une affection neurologique (AVC, Syndrome Parkinsonien...). La prise en charge de ces patients peut être collective ou individuelle. Les séances proposées sont (avec ou sans matériel) : Réentraînement à l'effort sur cyclo-ergomètre, Renforcement musculaire, Réentraînement à la marche, Gymnastique douce, Balnéothérapie, utilisation du Parcours Santé. L'objectif est de lutter contre le déconditionnement, restaurer une autonomie aux patients et améliorer leur qualité de vie.

M. HARDY Bertrand : Des patients atteints d'une affection neurologique (AVC, Syndrome parkinsonien...) sont pris en charge en hôpital de jour. Un travail de réentraînement à l'effort, de renforcement musculaire et d'équilibre intervient dans leurs réadaptations. Des situations d'activités sportives adaptées sont également mises en place (Football, Badminton, Volley, Relais, Boxe, Balnéothérapie...) dont le but n'est pas de pratiquer une activité pour ce qu'elle est, mais pour ce qu'elle apporte.

En SSR & HDJ Cardio-Respiratoire

M^{lle} BOUTOU Mina, M. COMMEUREU Pierre, M. CARIOU Romain

Prise en charge adaptée pour des patients ayant des pathologies cardiaques et respiratoires : Greffe Cardiaque, Insuffisance Cardiaque, DAI (défibrillateur automatique implantable), Remplacement de valves, Angioplastie/Stent, Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive, Insuffisance Respiratoire, Greffe...

Les activités proposées durant la rééducation sont le Réentraînement en endurance (vélo, tapis de marche), le Réentraînement en force (musclation), la Gymnastique adaptée (douce/tonique), et la Relaxation – Stretching.

En SSR OSTÉO-ARTICULAIRE

M. HARDY Bertrand, M. CARIOU Romain :

En orthopédie, nous intervenons auprès de patients ayant une prothèse de genou, une prothèse de hanche, des rachialgies et des polytraumatisés. Notre objectif est de participer à la réadaptation du patient favorisant son retour à l'autonomie. Enfin, nous orientons les patients dans la reprise d'une activité physique suivant leurs possibilités et contraintes.

En HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE

M. ARNOULT Hubert : En Hôpital de Jour Thérapeutique Gériatrique, la prise en charge est dirigée vers des personnes âgées (entre 70 et 90 ans en moyenne) vivant principalement encore à leur domicile. Le rôle de l'enseignant en APA est de proposer aux patients à travers des séances de groupes des activités physiques adaptées aux pathologies.

Les différentes séances proposées sont : la Gymnastique (échauffement/renforcement musculaire/Étirements), la Relaxation, le Réentraînement à l'effort sur cyclo-ergomètre, la Prévention des chutes et équilibres. L'objectif de cette rééducation motrice et cognitive est de préserver l'autonomie des patients pour prolonger leur maintien à domicile.

En PSYCHIATRIE

M. DUGUIT Julien : De nombreuses études mettent en exergue les bienfaits de l'activité physique chez des personnes atteintes de psychopathologies et troubles associés. En effet, par le réentraînement à l'effort sur cyclo-ergomètre et des séances de renforcement musculaire, nous obtenons des résultats positifs sur plusieurs critères physiologiques et psychologiques.

Les personnes atteintes d'une maladie mentale grave ont plus de chance de développer un syndrome métabolique, un diabète de type 2, et une maladie cardiovasculaire par rapport à une population générale. Nous pouvons même constater que cette activité physique est bénéfique tant en prévention primaire qu'en prévention secondaire et est également à même de réduire l'incidence d'autres facteurs de risque vasculaire dans des mesures variables alors que la sédentarité est clairement identifiée comme un facteur de risque en soi.

Avec toute une équipe pluridisciplinaire, nous travaillons tous pour le bien et la santé de nos patients et une activité physique régulière en fait pleinement partie.

