Octobre à Décembre 2019

# la Revue

Revue trimestrielle N° 38

## Sommaire

**ACTUALITÉS** - P. 2-4

- Un déséquilibre du microbiote intestinal la survenue d'un cancer colorectal
- Psychiatrie - Équipe mobile « Contact 15-30 » projet financé par le Fonds d'Innovation Organisationnelle
- La Drépanocytose sort de l'ombre grâce à l'innovation
- SIAM, Soins Intensifs Ambulatoires Mobiles à Chenevier
- Le « Prix de la Mobilisation » remit à l'Association Banlieues Sans Frontière en Action (BSFA)
- Remise des Insignes de Chevalier dans l'Ordre National du Mérite à Jocelyne Jouchter Ingénieur en Management des Technologies de Santé

**QUALITÉ** - P. 6-7

- La Direction en charge des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité (DURQ) fait peau neuve

**VIE DES SERVICES** - P. 8-11

- Massage assis proposé au personnel d'Oncologie médicale
- Association « Run For Life »
- Info DMU de Biologie-Pathologie
- Soins palliatifs : les apports du partenariat soignants/bénévoles à l'hôpital Émile Roux

**RÉTROSPECTIVE** - P. 12-16

**CALENDRIER** - P. 17

**PORTRAIT** - P. 18

Chères toutes, chers tous

Édith BENMANSOUR

Les cérémonies des vœux, cette année, ont été empreintes d'une gravité particulière que ce soit à l'ARS ou à l'AP HP.

Il ne s'agit pas d'être naïf ou dans le déni des difficultés que nous rencontrons, mais avec pragmatisme, lucidité, confiance, exigence poursuivre et réaliser nos projets.

Vous souhaitiez le projet médical universitaire de territoire fin 2018 lors de notre séminaire, nous l'avons arrimé en 2019 avec nos partenaires de Melun, Fontainebleau, Provins et même Sens, au-delà de l'Ile-de-France et nous y travaillerons dans les jours qui viennent avec la gouvernance du CHIC et du CHIV. Nous avons fait de notre positionnement géographique « extra muros, au-delà du périphérique » une force alors qu'il n'y a pas si longtemps cela était vécu comme une faiblesse, un handicap au sein de l'AP HP.

Si nous pouvons porter ce projet médical universitaire avec force et énergie, c'est que nous avons sur ce groupe des opportunités et une richesse unique en terme de parcours patients (SSR adultes et gériatrique sur le 94 et le 91), de recherche (3 FHU, 6 PHRC, 2 articles 51 et un 3e en cours, une plateforme de maladies rares), d'investissement avec près de 130 M€ de travaux

- nos 21 salles de bloc et nos 85 lits de réanimation et surveillance continue ouvrent cet automne : merci aux équipes du DMU care et à la réanimation médicale pour le travail mené et à poursuivre.
- à la suite, nous avons obtenu en novembre en conférence stratégique, le financement du regroupement de l'interventionnel et de l'endoscopie qui ouvrira en 2023
- en 2023 également, c'est le new Émile Roux qui ouvrira, porteur pilote d'un parcours patient gériatrique rénové permettant au passage le regroupement de toute l'addictologie sur le site de Chenevier dès 2020 en synergie avec le SSR digestif. Merci aux équipes du DMU Impact et du DMU cancer et spécialités pour la rapidité du travail mené.
- Enfin, et parce que nous avons montré la puissance et la réalité de notre projet territorial, nous avons eu le go du DG pour proposer, dès l'année prochaine, une plateforme de biologie universitaire de territoire.

Je souhaite revenir sur la soirée d'anniversaire « 50 ans Henri Mondor » du 2 décembre, car nous avons vu lors de cette belle soirée que l'ensemble des professionnels présents était fier de notre groupe hospitalier. Cette fierté, c'est notre devoir à tous de la pérenniser et d'être les ambassadeurs des projets de notre groupe.

Les primes d'attractivité IDF, le tutorat dont bénéficieront tous les cadres et FFC les primes pour les aides-soignants de gériatrie, la prime urgence, nous aideront bien sûr, mais elles ne seront pas suffisantes si nous n'arrivons pas à nous atteler à un autre sujet... Que nous connaissons tous : les difficultés du quotidien. Je pense que mettre des ampoules dans les plafonniers des couloirs, acheter des pousse-seringues, renouveler le matériel d'endoscopie, des soins intensifs de cardio, ou les isolateurs à la pharmacie, améliorer les accueils de tous les services, s'atteler à avoir une équipe de brancardage à l'heure, un standard et des secrétariats qui répondent est à notre portée et que nous ne réussirons que si ces sujets sont portés par tous.

Vous l'avez compris, je pense que nos enjeux sur 2020 sont de nature très différents, mais indissociables : donner un cap, un cadre, une perspective, continuer à faire des projets, mais aussi se focaliser sur des sujets très opérationnels et très quotidiens afin que chaque professionnel de ce groupe puisse concrètement, dans son service, percevoir une écoute et surtout avoir des améliorations qui facilitent son travail et la prise en charge, que nous devons aux patients.

Pour mener de front ces sujets, nous avons du travail et je sais pouvoir compter sur vous tous pour que nous réussissions.

Je vous souhaite à toutes et à tous une excellente année créative, constructive et sereine pour vous-mêmes, vos proches.

*Extrait du Discours des Vœux du 20/01/2020 – Mondor/Chenevier*

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

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

# Un déséquilibre du microbiote intestinal la survenue d'un cancer colorectal

Pr Iradj Sobhani

**L'équipe de gastroentérologie de l'hôpital Henri-Mondor AP-HP et de l'Université Paris-Est Créteil, dirigée par le Pr Iradj Sobhani, et l'équipe de l'INSERM et de l'Institut Pasteur U1202 « Unité de pathogénie microbienne moléculaire », dirigées par le Pr Philippe Sansonetti, qui occupe également la chaire Microbiologie et maladies infectieuses du Collège de France, ont montré qu'un déséquilibre du microbiote intestinal, appelé « dysbiose », favorisait la survenue d'un cancer du côlon. Les équipes françaises sont réunies sous le label Oncomix depuis avril 2016 ; ces équipes en collaboration avec l'équipe d'immunologie des cancers de Mayo Clinic dirigée par le Pr Khazaie aux États-Unis ont en effet montré que la transplantation de flore fécale de patients atteints d'un cancer colique chez la souris causait des lésions et des modifications épigénétiques caractéristiques du développement d'une tumeur maligne. L'étude pilote, financée par l'Institut national du cancer et promue par l'AP-HP dans le cadre d'un programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRC-K), a ainsi permis de concevoir un test sanguin non invasif qui identifie ce phénomène épigénétique associé à la dysbiose et de le valider chez 1000 personnes. Les résultats ont fait l'objet d'une publication dans la revue Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS).**

**Le cancer colorectal sporadique (CCR) se développe sans que les facteurs de risques puissent être déterminés. Il résulte d'interactions complexes entre le sujet et son environnement. L'augmentation croissante de son incidence suggère une évolution défavorable de l'environnement, dont les composantes peuvent induire des altérations d'ADN (génique et épigénique) des cellules de l'hôte pour les cancers colorectaux sporadiques.**

Plusieurs études se sont intéressées au rôle du microbiote en tant que médiateur de ces interactions. L'équipe du service de gastroentérologie de l'hôpital Henri-Mondor AP-HP et de l'Université Paris-Est Créteil, et une équipe de l'INSERM et de l'Institut Pasteur U1202 « Unité de pathogénie microbienne moléculaire », en collaboration avec leurs collègues américains de Mayo Clinic, ont démontré chez la souris, puis validé chez l'homme, que le mécanisme épigénétique favorisé par certaines bactéries du microbiote contribuait à la survenue ou la promotion des cancers colorectaux sporadiques.

Les 136 souris incluses dans l'étude recevaient par transplantation soit des selles fraiches de neuf patients atteints de cancers colorectaux sporadiques, soit des selles fraiches de neuf patients sans anomalie colique pris en charge à l'hôpital Henri-Mondor AP-HP. Leurs colons ont été examinés 7 et 14 semaines après la transplantation de microbiote fécal (TMF) humain. Les équipes se sont notamment intéressées au nombre et à l'évolution des lésions précancéreuses-cryptes aberrantes (CA), au profil microbien et aux altérations d'ADN colique. Ils ont aussi pris en compte la prise alimentaire, le poids et les indicateurs biologiques sanguins des animaux.

Des associations entre la signature d'ADN (génique et épigénique) tissulaire et la dysbiose fécale (qui correspond à un déséquilibre dans la composition bactérienne intestinale) ont été identifiées par des tests statistiques. Les souris, qui avaient reçu des selles fraiches de patients atteints de cancers colorectaux sporadiques, ont développé des lésions précancéreuses, dites « cryptes aberrantes » (CA) sans modification génétique significative colique, mais elles présentaient un plus grand nombre de gènes hyperméthylés. Ces derniers ont été significativement liés à la survenue de CA au sein de la muqueuse colique.

Après vérification des associations entre dysbiose fécale, et anomalies d'ADN (méthylation) chez les patients atteints d'un cancer colorectal sporadique et ayant participé au transfert fécal, une étude pilote a été menée chez l'homme afin de mettre au point un test sanguin simple et reproductible permettant de diagnostiquer les tumeurs colorectales au stade précoce chez des patients asymptomatiques. Sa validation prospective a été réalisée chez 1000 patients asymptomatiques qui devaient bénéficier d'une coloscopie. Pour identifier les bactéries impliquées, l'ensemble de leur génome bactérien a été séquencé. Le niveau d'hyperméthylation de trois gènes a été défini comme un index cumulé de méthylation (CMI). Les patients ont été classés en fonction de leur CMI (positif ou négatif). Une analyse a identifié le CMI positif comme un facteur prédictif de la survenue d'un cancer colorectal sporadique.

**Ces travaux montrent ainsi que le microbiote des sujets présentant un cancer colorectal sporadique induit des lésions précancéreuses coliques chez l'animal par l'hyperméthylation d'un nombre restreint de gènes. Le taux cumulé d'hyperméthylation (CMI) et/ou les bactéries pro méthylatrices pourraient ainsi devenir des marqueurs diagnostiques de ce type de cancer. Ces premiers résultats devront être évalués et confirmés dans le cadre d'un essai clinique.**

(Extrait du CP APHP du 12 novembre 2019)

# Psychiatrie - Équipe mobile « Contact 15-30 » projet financé par le Fonds d'Innovation Organisationnelle

Quatre projets ont été retenus en Île-de-France dans le cadre de l'appel à projet du Fonds d'Innovation Organisationnelle en psychiatrie, dont celui d'une **Équipe mobile « Contact 15-30 »**, présenté conjointement par le DMU Impact du GHU H.Mondor, la Maison de l'adolescent du Val-de-Marne et le CHIC de Créteil.

**Ce projet a pour objectif de répondre au besoin de prise en charge d'adolescents et de jeunes adultes souffrant de troubles psychiques sévères qui sont dans l'incapacité immédiate d'assumer une démarche de soins.**

L'équipe mobile s'inscrit dans une démarche « d'aller vers » en intervenant au domicile, en étroite collaboration avec les familles ou les proches, les médecins traitants et les autres intervenants pour amener ces adolescents et adultes à un consentement aux soins.

Ce partenariat entre un service de pédopsychiatrie, une maison des adolescents et un service de psychiatrie adulte permettent d'instaurer une continuité des soins dans la transition enfants/adolescents/adultes.

**Hélène VIDAL**
Directrice du Site Albert Chenevier,
Directrice déléguée du DMU Psychiatrie HUHM

# La **Drépanocytose** sort de l'ombre grâce à l'innovation

**Si la drépanocytose requiert plus que jamais l'attention des pouvoirs publics, la France est l'un des pays les plus avancés dans sa prise en charge.**

***Échange avec le Pr Frédéric Galactéros, généticien au CHU Henri-Mondor, à Créteil.***

**Que représente la drépanocytose en France ?**

**450 à 500 nouveau-nés sont diagnostiqués en France chaque année et 25 000 à 35 000 patients y sont recensés. 50 à 55 % des malades auraient moins de 18 ans et 45 à 55 % ont 37 ans, en moyenne.** Ces chiffres mettent en avant un fort dynamisme des naissances face à des moyens de prise en charge qui progressent moins vite. D'autre part, la répartition des drépanocytaires est très inégale sur le territoire, 50 % sont en effet concentrés en Île-de-France. Ce qui pose des problèmes d'ajustements des moyens de la prise en charge.

**Quelles sont les actions des pouvoirs publics ?**

Si les associations sont actives, elles ont peu les moyens de faire entendre leur voix auprès des décideurs qui, au niveau national, ne mènent pas de politique spécifique. Les DOM ont développé une politique régionale claire via les ARS locales. De son côté, la région Île-de-France considère la drépanocytose comme une priorité de santé publique, soutient la recherche et l'innovation prometteuse et a participé à des campagnes de sensibilisation.

**Quels sont les leviers pour améliorer la prise en charge ?**

Le dépistage néo-natal systématique est une priorité. En France, l'espérance de vie des drépanocytaires est l'une des plus élevées au monde ; elle approche les 60 ans. Cette amélioration est liée au dépistage, aujourd'hui ciblé, qui conditionne l'accès à la prise en charge (vaccination, éducation parentale et thérapeutique des enfants, information des personnels scolaires, greffe, traitement par hydroxyurée, etc.) En zone médicalisée, les enfants non dépistés à la naissance ont 15 % de risques de mourir dans les deux premières années. Ce chiffre est de 90 % dans les zones non médicalisées.

**Quel est le rôle de l'innovation thérapeutique ?**

En s'intéressant à la maladie, l'industrie pharmaceutique nous a permis de quitter le statut d'« orphelinat ».

Différents axes thérapeutiques sont explorés : prévention des crises, atténuation de la sévérité et de la durée des crises, gestion de l'anémie. Toutes ces approches pourront effectivement être disponibles, comme la thérapie génique. Cette dernière sera évaluée dans un essai, dès janvier, et serait accessible pour tous dans trois ou quatre ans. Autant d'innovations qui posent des questions économiques, mais aussi éthiques, concernant leur mise à disposition pour les pays du Sud.

Gézabelle Hauray

*(Article extrait du dossier Grand Angle – Spécial Hématologie, réalisé par CommEdition, paru dans Le Monde daté du 7 décembre 2019)*

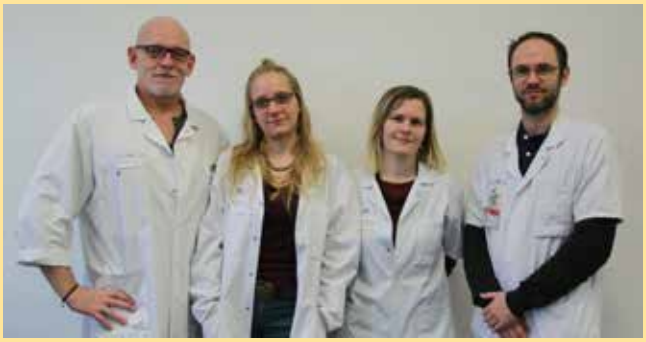
# SIAM, Soins Intensifs Ambulatoires Mobiles à Chenevier

**L'activité de Soins Intensifs Ambulatoires et Mobiles à domicile (SIAM), débutée en février 2019, est depuis novembre 2019 renforcée et structurée autour d'une équipe mobile dénommée SIAM. Intégrée au sein du service de psychiatrie sectorisée de l'hôpital Albert Chenevier (DMU Impact). La création de cette équipe mobile s'inscrit dans les objectifs fixés par le Ministère de la Santé et l'ARS Île-de-France et plus particulièrement dans l'action n° 9 de la feuille de route Santé mentale préconisant un développement des soins ambulatoires (dont les soins intensifs au domicile) afin de permettre de maintenir les patients dans leur milieu de vie ordinaire et de faciliter leur insertion sociale et professionnelle.**

**Cette équipe mobile a également pour vocation de réduire les hospitalisations en particulier dans le cadre de soins sans consentement et de contribuer ainsi à la situation problématique soulevée par la suroccupation régulière des lits d'hospitalisation complète en psychiatrie et à la saturation des structures ambulatoires (CMP Centre médico-psychologique).**

Cette mission est animée par un médecin psychiatre, le Dr Le Guen et composée d'un infirmier, d'une psychologue, et d'une secrétaire, 2 autres professionnels infirmiers étant en cours en cours de recrutement. Cette structure sectorielle s'adresse aux patients souffrant de trouble psychique vivant sur les communes des secteurs psychiatriques 94G06 (Maisons-Alfort), 94G07 (Créteil) et 94G08 (Boissy-Saint-Léger).

La prise en charge ambulatoire intensive proposée concerne des patients sortis récemment d'hospitalisation, dont l'état reste fragile, avec comme objectif une consolidation des soins et un



relais de prise en charge ambulatoire, ou des patients connus des CMP présentant des symptômes aigus ou subaigus de trouble psychique avec comme objectif de différer ou d'éviter une éventuelle hospitalisation.

**Les interventions proposées reposent essentiellement sur des contacts téléphoniques rapprochés, des visites au domicile des patients et des rendez-vous réguliers au sein de la structure du SIAM (Hôpital Albert Chenevier, Pavillon Rist, Porte 2) Les premiers retours des patients pris en charge, ainsi que de leur entourage semblent très positifs notamment en comparaison des prises en charge classiques en hospitalisation.**

**Hélène VIDAL**
Directrice du Site Albert Chenevier,
Directrice déléguée du DMU Psychiatrie HUHM

# Le « Prix de la Mobilisation » remit à l'Association Banlieues Sans Frontière en Action (BSFA)

**Le 9 décembre à l'Hôtel de Lassay à l'Assemblée Nationale, l'association Banlieues Sans Frontière en Action (BSFA) a été récompensée à l'occasion de la cérémonie de remise de prix qui a eu lieu suite au concours « S'engager pour les Quartiers ».** Ce dernier a été initié par la Fondation Agir Contre l'exclusion (FACE) et l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (ANRU) et existe depuis 2011. Divisé en catégories, il récompense chaque année des projets à vocation sociale développés dans des quartiers qui ont fait, ou vont faire, l'objet d'un renouvellement urbain.

L'association BSFA, représentée notamment par son Président Théodore YAMOU qui a notamment mis en place l'initiative service civique (gilets bleus) en 2012 à l'hôpital Henri Mondor (hôpital qui a été le laboratoire d'expérimentation du concept au sein des hôpitaux), était nominée.

Elle a obtenu le « prix de la Mobilisation » qui lui a été remis en présence du Président de l'Assemblée Nationale, Richard FERRAND et du Ministre auprès de la ministre de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, chargé de la Ville et du Logement, Philippe DENORMANDIE. Édith BENMANSOUR, Directrice du GHU APHP. Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor, était également présente lors de cette cérémonie de remise de prix qui a permis de saluer l'engagement de cette association si utile au quotidien aux jeunes, aux patients et à leurs proches et aux professionnels.
**Le Groupe GHU APHP. Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor a embauché une quarantaine de jeunes à l'issue de leur service civique, et a également permis à plus de quatre-vingts d'effectuer pendant et après leur service civique (Gilets Bleus) des stages d'immersion.**

# Remise des Insignes de Chevalier dans l'Ordre National du Mérite à Jocelyne Jouchter Ingénieur en Management des Technologies de Santé

**Le 15 novembre 2019, Jocelyne Jouchter recevait la Médaille de Chevalier dans l'Ordre National du Mérite.** Cette médaille récompense l'ensemble de son parcours professionnel et ses engagements hospitaliers, syndicaux et associatifs.

Jocelyne Jouchter a intégré l'APHP en qualité d'ouvrier professionnel avec un CAP et un BEP en poche. L'institution lui a permis de passer les concours, en parallèle elle a pu faire valider ses acquis professionnels à différents stades.
**Jocelyne Jouchter a travaillé à l'hôpital Henri Mondor pendant la période de 2004 à 2014.**

**Elle intègre en 2004 le Groupe hospitalier H.Mondor/A. Chenevier en qualité de Technicienne Supérieure Hospitalière en restauration puis en 2007, elle devient Ingénieur en restauration.**
**En 2010 elle obtient le statut d'Ingénieur logistique alimentation-restauration au sein des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor coordonnant et encadrant ainsi les services de restauration des hôpitaux Henri Mondor, Albert Chenevier, Émile Roux, Joffre-Dupuytren et Georges Clemenceau.**
En 2014, elle poursuit sa carrière professionnelle sur un autre GH APHP Pitié Salpétrière en tant que coordinatrice des prestations logistiques, de la politique hôtelière et du développement durable. Jocelyne Jouchter reprend les études et décroche en 2017 un mastère spécialisé Ingénierie Management des Technologies de Santé délivré conjointement par l'université de technologie de Compiègne et l'école des hautes études en santé publique.
**Jocelyne Jouchter a fait partie des 30 témoignages vidéos à l'occasion des « 50 ans Henri Mondor » où elle exprime avec passion son attachement à valoriser les équipes de restauration et à démontrer combien elles participent activement à la qualité de la prise en charge des patients.**

*À découvrir sur le lien (https://www.youtube.com/watch?v=cAx-IAFvjFk)*

# La Direction en charge des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité (DURQ) fait peau neuve

La Direction en charge des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité (DURQ) s'est réorganisée pour continuer à assurer ses missions Qualité, Risques, Usagers et Radioprotection et en prendre en charge de nouvelles en lien avec la gestion de crise, les réquisitions et les gilets bleus. La nouvelle structuration de la DURQ s'est adaptée aux modalités de la prochaine visite de certification par la 2022. En effet, à la différence de la visite en 2016 qui a donné lieu à une certification unique et commune des 5 sites du Groupe hospitalier universitaire (GHU), la prochaine visite devrait donner lieu à deux certifications. Une commune aux deux sites d'Albert-Chenevier et Henri-Mondor et une autre propre aux trois sites de Dupuytren, Emile-Roux et Georges-Clemenceau.

**Organigramme de la Direction en charge des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité**
**GHU APHP. Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor**

**CGRAS**
*Docteur Sébastien THOMAS*
*01.49.81.20.15 DECT 36409*

**Directeur**
*Fabien GOURDON*
*01.49.81.26.14*

PM + cadre paramédical référents qualité / DMU

**Assistante de direction**
*Béatrice JOACHIN*
*01.49.81.40.25*

**Adjointe au directeur**
*Sandra FRISCH*
*01.49.81.49.74*

1 médiateur médical et 1 non médical (+ suppléants) par sites

**Responsable Usagers, Risques et Qualité des sites Dupuytren, Emile-Roux et Georges-Clémenceau**
*Anne-Sophie DANIEL*
*01.69.83.64.88*

**Emile Roux**
***Responsables URQ***
*Catherine ESCRIVANT*
*01.45.95.84.56*
*Anne-Marie CREMOUX*
*01.45.95.83.32 DECT 66168*

***Apprentie RQ***
*Marine TATTEGRAIN*
*01.49.81.84.68*

**Responsable Usagers, Risques et Qualité Henri Mondor, Albert Chenevier**
*Laurence NOURRAIN*
*01.49.81.42.28 DECT 36278*
*(à compter du 1er février 2020)*

***Assistante RQ***
*Célia JERONIMO*
*01.45.17.80.25*

***Apprentie RQ***
*Laura BURULCI*
*01.45.17.81.21*

**PHYSIQUE MEDICALE & RADIOPROTECTION PATIENTS**

**IMAGERIE MEDICALE & MEDECINE NUCLEAIRE**
**PHYSICIENS MEDICAUX**
*Claude DOMINIQUE (HMN) 35 969*
*Milan MILLINER (HUHM) 36 697*

**RADIOTHERAPIE PHYSICIENS MEDICAUX**
*Adeline BAK (HMN) 36 956*
*Pauline CADOT (HMN) 36 587*
*Marie-Laure HERVE (HMN) 36 150*
*Cindy LE BRET (HMN) 36 673*

*Dosimétries Radiothérapie : Laurent SAUNIER, Anthony GEHIN, Marie-Christine BESSE*

**RADIOPROTECTION TRAVAILLEURS**

**PERSONNES COMPETENTES EN RADIOPROTECTION**
*Ariel QUILICHINI HUHM)*
*01 49 81 27 86 DECT 36298*
*Karine PRETZNER (HMN, ACH, DUP, lien GH)*
*01 49 81 43 86 DECT 36411*

Correspondants rattachement fonctionnel
Madame Camille BEGUE (GCL+DUP) 01 69 23 21 42
Natacha VALLAT (ERX) 01 45 95 82 78

**Adjoint à la Responsable Usagers, Risques et Qualité H-Mondor et A-Chenevier**
**Responsable droits des patients, relations avec les usagers, associations et cultes**
*Hugo VIZZACCHERO 01.45.17.82.24*

**Dupuytren**
*Nayzha BDIDA* (assistante de direction)*
*01.69.83.62.01*

**Emile-Roux**
*Véronique BRISTOL* (assistante de direction)*
*01.45.95.80.03 DECT 68003*

**Georges-Clémenceau**
*Nathalie DOS SANTOS**
*(responsable des affaires générales et des droits des usagers)*
*01.69.23.20.08*

** Rattachées aux directions de site*

**Henri-Mondor et Albert-Chenevier**

***Dossiers médicaux***
*Séverine MURAT*
*01.49.81.20.02 fax : 01.49.81.20.44*

***CRUA***
*Joy YOUNES*
*01.49.81.29.92*
*Béatrice JOACHIN (vols et pertes)*
*01.49.81.40.25 DECT 36307*
*FAX : 01.49.81.46.35*

***Accompagnatrice Espace Ligue Cancer***
*Rémie AUGUSTON*
*01.49.81.46.78*

Les missions de la DURQ sont reprises de manière synthétique dans le tableau suivant. Elles sont pour la plupart partagées avec l'ensemble des professionnels ; notamment avec un réseau de professionnels médicaux et non médicaux au sein de chaque DMU.

| RÉFÉRENTS QUALITÉ SÉCURITÉ DES SOINS-DMU et DIRECTIONS SUPPORTS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DMU BIOLOGIE** | **DMU CANCER ET SPECIALITÉS** | **DMU CARE** | **DMU FIxIT** | **DMU Santé publique Recherche Pharmacie** | **DSAP** | **DSI** |
| Dr PLONQUET<br>M. BORDES<br>V. FROMENT | Dr C. PAUTAS<br>C. MARIE | Dr TIXIER<br>Dr O HERMEZU<br>M. GRATTEAU<br>**BLOC**<br>B. CHARPENTIER<br>*(accès thématique Bloc)* | E. BOUCHEZ | Dr C. RIEUX<br>Dr J. W. DECOUSSER<br>Dr L. THOMAS<br>**PUI**<br>Dr C. DIVINE<br>Dr B. DO | **Cadres - Experts**<br>**Sites ERX - DUP - GCL :**<br>K. BACQUER<br>**Sites ACH-HMN :**<br>F. BOUSSELY | L. PICARD<br>*(accès thématique Gestion SI)* |
| **DMU MÉDECINE** | **DMU IMPACT** | **DMU GÉRIATRIQUE** | | | **DITIME** | **DACSEL** |
| | | **ERX** | **DUP** | **GCL** | | |
| Dr H. SALHI<br>Dr N. LIMAL<br>S. DUVAL | Pr A. PELISSOLO<br>M. PETITDEMANGE | Pr O. BOUILLANNE<br>N. KERVELLA | Dr F. BEHAR<br>A. WAAG | Dr N. BAPTISTE<br>S. SEMAL | N. TERFAYA<br>*(accès thématique processus logistique)* | A. GALIMARD<br>*(accès thématique processus logistique)* |

# QUALITÉ

Les 10000 Osiris déclarés par an au sein du GHU sont ainsi gérés en premier niveau par les référents paramédicaux qualité de DMU qui relayent en fonction de la gravité certains événements indésirables à la DURQ afin qu'une analyse puisse être coordonnée et une déclaration réalisée.

| Périmètre | Exemples de domaines d'intervention |
|---|---|
| Gestion des risques | Formation / sensibilisation au signalement des évènements indésirables (Ei) |
| | Accompagnement méthodologique des référents qualité des DMU dans la gestion et le suivi des Ei |
| | Coordination de la gestion des risques associés aux soins (participation aux CREX, vision transversale des Ei, bilans et priorisation des plans d'actions) |
| | Coordination des vigilances et animation du COVIRIS |
| | Déclaration d'évenements indésirables graves |
| | Aide méthodologique pour les RMM/ CREX |
| Gestion de crise | Plan de crise |
| | Formations / sensibilisation |
| | Garde |
| | Exercices |
| Qualité | GED |
| | Site intranet |
| | Audits |
| | Formations / sensibilisation |
| | Certification HAS |
| | Démarches ISO 9001 |
| | Certification ABM prélèvements d'organes et de tissus |
| | ASN |
| | Plan d'actions |
| Usagers | Réclamations et éloges |
| | Signalement des services |
| | Associations |
| | Culte |
| | Enquêtes de satisfaction |
| | Gilets bleus |
| | CDU/DMU |
| | Réquisitions et saisies de dossiers |
| | Demandes de dossiers médicaux |
| | Espace Ligue contre le cancer |
| | Information des usagers |
| Autres projets «organisationnels» | Participation aux projets institutionnels (RBi, CART-Cells,...) |
| Physique médicale et Radioprotection des patients | Imagerie médicale et médecine nucléaire |
| | Radiothérapie |
| Radioprotection des travailleurs | Personnes compétentes en radioprotection |
| **Management et coordination (CQSS, Copil Strat, Copil APHP,...)** | |

▸ En lien avec la Direction et le Président de la CMEL, la DURQ réfléchit avec la Présidente de la Commission Qualité et Sécurité des Soins (CQSS), la DSAP et la DAM aux instances actuelles. Outre les 5 obligatoires (COVIRIS local, CLLIN, CLLAN, CLLUD-SP et CLOMEDIMS), il en existe en effet plus d'une quarantaine – pas toujours connue des professionnels - qui pourraient être regroupées et/ou rationnalisées afin de favoriser leurs actions et renforcer leurs lisibilités.

**Enfin, dans la continuité de l'organisation passée, un référent de la DURQ accompagnera les pilotes des thématiques de la Haute Autorité de Santé.** Cet accompagnement méthodologique permettra d'harmoniser les outils notamment en matière d'élaboration et de suivi des plans d'action. Vous pouvez utilement contacter le référent mentionné à chaque questionnement ayant pour objet le thème correspondant.

| Thématiques | Référent DURQ |
|---|---|
| Management stratégique | Fabien Gourdon |
| Qualité de vie au travail | Fabien Gourdon |
| Management qualité risques | Fabien Gourdon |
| Sécurité biens & personnes | Fabien Gourdon et Béatrice Joachin |
| Droits des patients | Hugo Vizzacchero |
| Parcours patients | Sandra Frisch |
| *Accueil* | Hugo Vizzacchero |
| *Urgences vitales* | Sandra Frisch |
| *Populations spécifiques* | Sandra Frisch |
| *Trouble de l'état nutritionnel* | Anne Marie Crémoux |
| *Risque suicidaire* | Sandra Frisch |
| *Education thérapeutique du patient* | Célia Jeronimo |
| *Sortie* | Hugo Vizzacchero |
| Urgences & soins non programmés | Sandra Frisch |
| Prise en charge de la fin de vie | Anne Marie Crémoux |
| Identification du patient | Catherine Escrivant |
| Dossier patient | Anne-Sophie Daniel |
| Système d'information | Anne-Sophie Daniel |
| Prise en charge médicamenteuse | Sébastien Thomas |
| Risque infectieux | Sébastien Thomas |
| Prise en charge de la douleur | Anne Marie Crémoux |
| Bloc opératoire | Laurence Nourrain |
| Radiothérapie | Laurence Nourrain |
| Médecine nucléaire | Laurence Nourrain |
| Imagerie interventionnelle | Laurence Nourrain |
| Endoscopies | Laurence Nourrain |
| PMOT | Laurence Nourrain |
| Biologie médicale | Catherine Escrivant |
| Imagerie médicale | Sandra Frisch, Sébastien Thomas, Fabien Gourdon |
| Gestion des RH | Hugo Vizzacchero et Fabien Gourdon |
| Gestion financières | Hugo Vizzacchero et Fabien Gourdon |
| Ingénierie (air, eau, énergie infra, biomed) | Hugo Vizzacchero et Fabien Gourdon |
| Logistique (hôtelier, restau, appro, transports) | Hugo Vizzacchero et Fabien Gourdon |

| La DURQ en quelques chiffres sur l'année 2019 *(chiffres provisoires)* | |
|---|---|
| **9351** Osiris | **957** demandes de dossier médical |
| **15** EIGs | **1** évènement gestion de crise incendie |
| **829** réclamations | **2** exercices de gestion de crise (cyberattaque et attentat) |
| **182** messages d'éloges | **2775** documents gérés dans la GED |
| **66** contentieux introduits | **2** visites ASN (Radioprotection et activité de radiothérapie) |
| **16** médiations | |

## **Fabien Gourdon** - Directeur en charge des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité (DURQ)

Directeur en charge des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité (DURQ) depuis ce 1er janvier 2020, suite à ma titularisation en tant que directeur d'hôpital et après deux années de formation à l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP), j'ai assumé cette fonction par intérim dès le 1er septembre 2019. Il y a par ailleurs déjà plusieurs mois que j'ai la chance d'évoluer au sein du Groupe Hospitalier Universitaire (GHU) APHP. Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor. C'est ainsi que du 1er janvier au 30 juin, j'ai assuré l'intérim de cadre administratif du pôle (CAP) du pôle de CArdiologie, RéAnimation, Vasculaire et ANesthésie (CARAVAN) aux côtés du Professeur Emmanuel TEIGER, de Nadia CHABANI et de mon maître de stage Benoît SEVCIK. J'ai également pu réaliser plusieurs « vis ma vie » l'an dernier pendant trois mois dans des services aussi divers que ceux du Professeur KHELLAF au SAU (ou j'ai passé une demi-journée à assurer l'accueil des patients et des familles), du Professeur MENINGAUD en chirurgie plastique, reconstructrice, esthétique et maxillo-faciale, du Professeur TOURNIGAND en oncologie ou au sein de l'unité de réanimation chirurgicale neuro-traumatologique du docteur COOK. J'ai également eu la chance d'aller au SAMU94 et de réaliser plusieurs missions diverses en étant notamment brancardier pendant une semaine, gestionnaire-observateur au service des admissions et aide-soignant en gériatrie sur le site d'Émile Roux. J'ai préparé des plateaux-repas un midi avec l'équipe de restauration. Toutes ces expériences ont été très enrichissantes et à chaque fois j'ai été marqué par l'engagement et la bienveillance des professionnels que j'ai pu rencontrer. Elles m'ont donné le goût d'aller sur le terrain pour comprendre et rencontrer les professionnels. En 2018 également, j'ai réalisé un stage extérieur pendant trois mois auprès de la directrice Qualité du Samu social de Paris qui m'a permis d'appréhender la question de la satisfaction des usagers sous un premier angle très humain dans le secteur de la grande précarité et également de participer à plusieurs maraudes, double-écoute sur le 115 et en accompagnant des actions auprès des personnes en situation de précarité notamment la nuit.

Pendant plusieurs mois également, j'ai participé avec l'appui de Joëlle TEIXIER et de toute son équipe de la direction de la communication à l'organisation des événements autour des 50 ans de Mondor.

Je ne suis pas de la première jeunesse ! Avant de passer le concours de directeur d'hôpital, j'ai occupé plusieurs postes dans le monde de la santé notamment pendant six années comme adjoint au directeur des affaires générales du Centre National de Gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière - plus connu par son acronyme de CNG. Avant cela j'ai occupé pendant plusieurs années les fonctions de directeur-adjoint de l'administration et des finances de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Et si on remonte encore davantage le temps, j'ai été aussi juriste au siège de l'APHP, mais également vendeur dans une boutique de vêtements, magasinier du rayon liquide de Leclerc et même cuisinier chez Quick !

C'est pour moi une véritable opportunité que la directrice Édith BENMANSOUR m'ait proposé cette fonction de DURQ. Il y a bien sûr l'enjeu de la certification en 2022, celui de la gestion de crise - que le dramatique incendie de cet été 2019 a de nouveau mis en exergue - mais également celui de la confiance avec les professionnels et les usagers. C'est celui du sens à toujours donner aux OSIRIS qui permettent d'objectiver les événements indésirables auxquels les professionnels sont confrontés. C'est également assurer la crédibilité et l'attractivité du GHU en garantissant des réponses objectives et rapides aux réclamations des patients. Cette ambition est partagée avec l'ensemble des agents de la DURQ, et notamment avec Sandra FRISCH qui a rejoint la DURQ dès le mois d'octobre et avec le docteur Sébastien THOMAS. Elle n'a de sens qu'avec le soutien et l'action de l'ensemble des professionnels médicaux et non médicaux du GHU APHP. Mondor. Car la qualité, la gestion des risques et les usagers ne sont pas l'affaire d'une direction, mais bien celle de toutes et tous.
C'est ainsi que je conçois ma (notre) mission.

## **Sandra FRISCH** - Adjointe à la Direction des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité

Arrivée le 1er octobre dernier aux côtés de Fabien Gourdon en tant qu'adjointe à la Direction des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité, je suis très heureuse de revenir parmi vous et de vous retrouver sur les différents sites du Groupe Hospitalier Universitaire (GHU) APHP. Mondor.
En effet, en 2011, après l'obtention d'un Master 2 de droit spécialité responsabilité médicale, j'ai commencé ma carrière en tant qu'animateur qualité – gestion des risques au sein des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor sur le site de Georges Clemenceau. À l'issue de cette première expérience très enrichissante, j'ai intégré les Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière-Charles Foix en tant que responsable qualité.

J'y suis alors restée 8 ans. À cette occasion, j'ai complété ma formation initiale et mené diverses démarches qualité/gestion des risques :

- à l'échelle du groupe hospitalier en pilotant par exemple deux visites de certification HAS (V2010 et V2014) ou bien en déployant dans l'ensemble des pôles la démarche qualité hospitalité en étroite collaboration avec les représentants des usagers,
- à l'échelle de services engagés dans des démarches plus spécifiques en accompagnant par exemple le service de stérilisation dans une démarche ISO 9001 ou bien encore le service d'hématologie clinique dans le cadre de l'accréditation JACIE.

Aujourd'hui, je suis très enthousiaste à l'idée de vous accompagner sur les beaux projets portés par le GHU APHP. Mondor.
Au-delà de la prochaine visite de certification en 2022 qui sonnera pour nous tous comme un véritable challenge au regard du niveau d'excellence que la HAS avait relevé lors de leur précédente visite en novembre 2016, nous (Direction des Usagers, de la gestion des Risques et de la Qualité) participerons activement, en continu et en collaboration avec vous tous pour maintenir la culture qualité et sécurité des soins au sein du GHU. APHP. Mondor.

# Massage assis proposé au personnel d'Oncologie médicale

Fin 2017, l'acquisition d'une nouvelle formation « Massage Assis » a permis d'agrémenter les différents soins esthétiques déjà proposés individuellement ou collectivement au sein du DMU Cancer et spécialités ainsi que sur les interventions transversales au sein du DMU Médecine et CARE.
Le massage assis est un art traditionnel Japonais vieux de mille ans, développé en Occident par David Palmer (USA) dont l'objectif est de le rendre accessible en tout lieu et à tout moment. Il s'agit d'une technique pratiquée sur une personne habillée, assise sur une chaise ergonomique, confortable.
Exercée à des fins de détente physiques, psychiques, de décontraction, et de remise en forme, celle-ci permet aussi de diminuer, voire d'éliminer des tensions situées à l'arrière du corps de la tête aux pieds.

**Actuellement, dans le service d'Oncologie médicale, il est constaté que le personnel par manque de temps, ne se préoccupe pas assez de son état physique et psychique. C'est pourquoi, et en vue des retours et des bienfaits ressentis par les patients, la Socio-Esthéticienne propose depuis mi-février 2019 une permanence d'activité « Massage Assis » à tout le personnel pour pallier à cet inconvénient.**
Une permanence pour ce soin a lieu tous les lundis et vendredis de 13 h 30 à 14 h 30, à raison d'une demi-heure par personne dans un box de consultation prévu à cet effet, sur une chaise ergonomique.
L'inscription s'effectue sur un tableau mensuel affiché en salle de détente.

À chaque séance, un questionnaire est remis aux participants pour recueillir leurs avis sur cette nouvelle démarche.
**De mi-février à décembre, 76 participants ont pu bénéficier de cette séance, et certains sont revenus plusieurs fois.**
Sur 40 retours de questionnaires, voici quelques témoignages.

### Estimez-vous important de pouvoir bénéficier de ce oin :

« *Une séance en début d'après-midi permet aussi de lâcher prise après le travail du matin* ».
« *Très important pour le bien être du personnel* ».
« *C'est un luxe* ».
« *C'est une chance de pouvoir en bénéficier* ».

**Tous sont favorables à ce soin en précisant qu'il s'agit d'un vrai plus permettant d'évacuer les tensions musculaires, d'être plus en forme, d'améliorer la qualité du travail avec efficacité.**

### Avant de venir, comment vous sentiez-vous ?

« *Tension musculaire, nervosité…* »
« *J'avais le dos, la nuque, les épaules, les bras étaient très contracturés, voir douloureux* ».
« *Fatigue mentale* ».
« *Stress, anxiété, préoccupation, douleurs, contractures dorsales* ».

**Dans l'ensemble, les personnes expriment beaucoup de douleurs des cervicales, dorsales, du stress et de la fatigue.**

### Quels sont vos ressentis par rapport à ce soin ?

« *Plus détendu, plus léger avec sentiment de plénitude* ».
« *Soin relaxant qui permet de se détendre au travail* ».
« *Plus en forme, énergique, on ressent comme une sensation d'apaisement* ».
« *Je me sens redynamisée, sensation de légèreté* ».
**Ce soin très positif apporte un regain d'énergie, une grande relaxation, une sérénité, une sensation d'apaisement avec une diminution du stress et des douleurs.**

### La fréquence et durée du soin vous conviennent elles ?

« *Oui, formidable, à refaire vite* ».
« *La durée est suffisante, quant à la fréquence, il serait bon de la renouveler une fois par mois* ».
« *Beaucoup de demandes, mais peu de places* ».
**La majorité des personnes est satisfaite de la durée du soin, mais des séances plus rapprochées seraient les bienvenues.**

### Voici quelques suggestions et améliorations demandées par le personnel :

« *Pièce mal insonorisée, et trop lumineuse* ».
« *Un petit fond de musique zen serait bien durant le soin* ».
« *Démarche très intéressante et une belle initiative dans l'air du temps, mais malheureusement trop peu proposée dans les entreprises. Nous avons donc de la chance de pouvoir bénéficier de ce moment de détente et de cette parenthèse* ».
« *Belle initiative* ».
« *À continuer, persévérer. Très agréable, intéressant et surprenant* ».
« *Je trouve qu'il y a un intérêt à ce que le corps soit rééquilibré harmonieusement, surtout pour les équipes paramédicales* ».

**Les séances de massage assis appréciées du personnel permettent surtout de lâcher prise, de se détendre, de pouvoir se centrer sur soi-même en un minimum de temps, et d'améliorer la qualité de vie au travail autant physiquement que psychiquement.**

**Au regard du succès de cette activité, la continuité reste souhaitable pour tout le personnel d'Oncologie.**

**Carine VOISIN, Socio-Esthéticienne**
DMU : Cancer et spécialités
Interventions transversales DMU médecine et CARE
Tél. : 01 49 81 25 98 - Poste : 12 598 - carine.voisin@aphp.fr

# Association « Run For Life »

**« Run For Life » est née à l'initiative de professionnels de santé du CHU Henri Mondor afin de soutenir la transplantation et le don d'organes en participant ou en organisant des événements sportifs ou culturels afin de sensibiliser les personnes à cette cause.**

En 2020, l'association a pour projet pédagogique et sportif :

- En début d'année, soutenir la diffusion du documentaire de Fabrice huré, « La Montagne dans le Sang » à l'UGC de Créteil soleil. Un traileur en attente de greffe rénale, dialysé trois fois par semaine.
- Participer à un cross scolaire, le 20 mars prochain avec un établissement scolaire de Créteil. Les enfants vont courir avec un dossard en forme de cœur pour soutenir l'action de Trans-forme au travers de « la course du cœur » et leur opération « 10 000 cœurs pour l'hôpital ».
- Soutenir financièrement la participation à « la course du cœur » d'un donneur vivant et du transplanté, une greffe rénale qui a été effectuée au sein du CHU Henri Mondor.
- Participation de deux membres de l'association comme bénévole sur l'édition 2020 de « la course du cœur ».
- Participation au marathon de Sénart par l'un des membres de l'association sous les couleurs de l'association ainsi que celles du CHU Henri Mondor et mise en place d'un stand sur le don d'organes afin d'effectuer une sensibilisation.
- Organisation et participation à la 1re fête de la transplantation Mondorienne qui aura lieu le dimanche 7 juin 2020.

Et surtout de pouvoir créer une équipe hospitalière pour participer à la deuxième édition en 2020 de « la Course du cœur » qui partira le 8 octobre 2020.
Pour rappel, cette année, l'une des membres a été bénévole lors de l'édition de « la course du cœur » de mars 2020. Et deux membres ont participé comme « assistants médicaux » à la 1re World Transplant de Football* qui a eu lieu en octobre dernier à Tours.

**Pour nous soutenir et nous permettre de mener ces projets à terme, vous pouvez adhérer à l'association et/ou faire un don.**
**Si vous souhaitez adhérer ou avoir des informations complémentaires, vous pouvez nous contacter au 06.81.48.75.30 ou sur notre mail : run.forlife@aphp.fr**

**Olivier Lereste**
Président de l'Association Run For Life

## 1re World Transplant de Football

**Avec ma collègue Audrey, nous avons participé à la 1re World Transplant Football Tournament à Tours. Cet événement réunissait l'Espagne, l'Italie et la France. Une première dans le monde du football et de la transplantation. Tous réunis pour promouvoir le don d'organes à travers le sport. Cet événement a été organisé par Trans-Forme, qui a été une belle et grande réussite, où nous avons été immergés pendant une semaine avec l'équipe de France.**
**Vous trouverez sur Facebook : Trans-Forme et sur Run For Life des vidéos**

# Info DMU de Biologie-Pathologie

**Pour tout renseignement /information /précision concernant la Biologie-Pathologie, nous vous recommandons d'utiliser le manuel de prélèvement /catalogue d''examens. Ces documents ont été conçus pour vous être utiles et garantir la meilleure efficacité pour votre pratique.**

Ils sont disponibles sur internet (y compris sur les smartphones) à l'adresse suivante : https://chu-mondor.manuelprelevement.fr
Ou bien par l'intranet, soit sous la rubrique « manuel de prélèvement », soit en passant par la GED, rubrique Biologie, sous-rubrique manuel de prélèvement catalogue des analyses.
***En cas de problèmes d'accès, ne pas hésiter à contacter la hot line informatique : le manuel de prélèvement est la seule source autorisée de renseignements sur les examens de laboratoire, et il est tenu à jour en permanence par les équipes du DMU Biologie-Pathologie.***