



Centre Hospitalier
de PLAISIR

FOCUS

L'ACTUALITÉ DU CENTRE HOSPITALIER DE PLAISIR

N°08
10/11-2019

Co-construction



ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE COORDINATION TRANSVERSALE

Formation

Patient

Accompagnement

Échanges

PAGE 6-7 **PRISE EN CHARGE** : FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE :
UNE COORDINATION TRANSVERSALE

PAGE 10-11 **HYGIÈNE** : RENCONTRE AVEC LE DR MARIE-THÉRÈSE BAIENCH, PH-EOH



© KCW / Centre Hospitalier de Plaisir

Par Guillaume GIRARD, Directeur

C'est avec plaisir et enthousiasme que j'ai rejoint le Centre Hospitalier de Plaisir pour y assurer les fonctions de directeur délégué dans le cadre de la Direction Commune des centres hospitaliers de Versailles, de Plaisir, du Vésinet et de l'EHPAD des Aulnettes dont Pascal Bellon est le directeur général.

Je souhaite tout d'abord vous dire que mes visites de l'ensemble des services, programmées depuis la fin du mois d'août et qui vont se poursuivre jusqu'en novembre, me confirment chaque semaine la richesse de notre établissement. Elle est le fruit de la grande diversité de nos activités et de l'implication des professionnels, comme l'illustre d'ailleurs ce nouveau numéro de Focus.

Ces visites sont aussi l'occasion pour moi de mesurer pleinement les attentes fortes de la communauté des professionnels après deux années marquées par un processus de fusion qui se révèle le plus souvent difficile et anxiogène.

J'aurai donc à cœur de porter une gouvernance empreinte d'écoute, de transparence mais aussi de cohérence et de constance dans l'action.

L'écoute passera notamment par la préparation et l'organisation d'ici au début de l'année prochaine, de rencontres semestrielles entre l'équipe de direction et chacun des pôles. Elle sera également l'aiguillon du dialogue social que j'aurai à cœur de conduire avec les organisations syndicales.

La transparence s'illustrera prochainement par la diffusion large d'un audit patrimonial et financier du Centre Hospitalier dont les résultats sont attendus à la mi-décembre.

La cohérence et la constance dans l'action seront enfin garanties, d'une part par l'association systématique de représentants des professionnels de terrain et de l'ensemble de l'équipe de direction à la conduite structurée des principaux projets de l'établissement, et d'autre part par un souci d'information régulier de l'ensemble des professionnels du CHP sur l'avancée des projets.

Je compte sur chacun d'entre vous pour continuer à cultiver les spécificités et les atouts du Centre Hospitalier de Plaisir et nous permettre de construire ensemble son avenir dans le cadre de cette nouvelle direction commune mais aussi de notre Groupement Hospitalier de Territoire.

P. 2	Éditorial
P. 3	Sommaire Actualités santé Ma santé 2022
P. 4	Qualité Gestion des Risques Qu'est-ce qu'un Plan Blanc ?
P. 5	Qualité Gestion des Risques Dossier du patient : campagne 2019 des indicateurs qualité
P. 6-7	Prise en charge Favoriser le développement de l'éducation thérapeutique : une coordination transversale Ressources Humaines Refonte du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)
P. 8	Enfants Prise en charge des troubles du sommeil de l'enfant
P. 9	Médecine gériatrique Prise en charge de l'insuffisance cardiaque chez le patient de plus de 75 ans
P. 10-11	Hygiène Rencontre avec le Dr Marie-Thérèse BAIXENCH, PH-EOH
P. 11	Événements et culture à l'Hôpital Le Centre Mémoire Ressource et de Recherche (CM2R) Paris SUD au Centre Hospitalier de Plaisir
P. 12	Événements et culture à l'Hôpital - Exposition « VISIONS » - 3 ^e édition du PRIX VIDÉO Arts Convergences A venir Noël des enfants du personnel / Cérémonie des vœux Ressources Humaines Mouvements de médecins

ACTUALITÉS-SANTÉ MA SANTÉ 2022

Le 2 juillet, Mesdames Nicole BELLOUBET, Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, et Christelle DUBOS, secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé ont présenté la Feuille de route 2019-2022 concernant l'amélioration de la santé des personnes placées sous main de justice, à la Maison d'arrêt de Bois-d'Arcy. Elles se sont rendues au Service Médico-Psychologique Régional (SMPR) et au Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA). La continuité du parcours de soins, la réinsertion des détenus, la prévention du suicide ont été évoqués en particulier.

FOCUS - Octobre 2019 • N° 08

Centre Hospitalier de Plaisir - 220, rue Mansart - BP 19 - 78375 Plaisir Cedex

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : M. Guillaume GIRARD, Directeur Délégué du Centre Hospitalier de Plaisir

RÉDACTRICE EN CHEF : Mme Katia COUTON-WYPOREK, Responsable Communication/Culture

COMITÉ DE RÉDACTION : M. GIRARD, Directeur Délégué ; Mme BRUNIE, Responsable Qualité ; Mme CAMPANO, Cadre de Santé ; Mme ELARD, Coordinatrice des Ateliers d'Expression ; Mme GUENNEUGUES, Responsable logistique ; Mme LOESER, Cadre Supérieur de Santé, Direction des Soins ; Mme PADEL, Cadre Supérieur de Santé ; Mme RICHARD, Directrice des Ressources Humaines ; Mme TALLA, Coordinatrice Animations EHPAD/USLD ; Mme TESTA, Cadre Supérieur de Santé ; Mme WALCZAK, Responsable Qualité.

COMITÉ DE RELECTURE : membres du comité de rédaction ; Mme BRANCO, Assistante qualité ; Mme PEYRARD, Assistante communication.

IMAGE DE COUVERTURE : Arbre de l'éducation thérapeutique. Crédit : © Jean-Marie Noël

CONCEPTION GRAPHIQUE, INFOGRAPHIE ET MAQUETTE : Jean-Marie Noël - 01 34 60 01 85

IMPRESSION : Imprimerie WILLAUME EGRET - 01 69 46 10 14





QU'EST-CE QU'UN PLAN BLANC ?

Le Plan Blanc est un plan spécifique d'urgence sanitaire qui doit être mis en place dans les établissements de santé publics et privés.

Suite à la fusion de nos deux hôpitaux, le service Qualité Gestion des Risques a réalisé la refonte des deux Plans Blancs en un seul en juin dernier. Il pourra être réactualisé a posteriori d'une crise si des réajustements s'avèrent nécessaires.

Le Plan Blanc contient des mesures d'organisation lors d'une situation sanitaire exceptionnelle ou une activité accrue d'un hôpital. Il permet d'organiser l'accueil et la prise en charge d'un afflux massif de victimes d'un accident, d'une catastrophe, d'une épidémie ou d'un événement climatique durable, tout en maintenant une continuité des soins et en préservant la sécurité des patients et des personnels.

C'est un plan d'urgence adapté aux établissements et relevant de la responsabilité du directeur ; il implique l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Le déclenchement du Plan Blanc

Le Plan Blanc peut être déclenché soit par le directeur, qui en informe sans délai le représentant de l'État dans le Département, soit à la demande de ce dernier.

L'élaboration et la révision

Chaque établissement de santé a la charge d'élaborer son Plan Blanc qui doit regrouper les consignes d'organisation intra-hospitalière et les modalités de mise en place d'une cellule de crise.

Les principales dispositions

Le Plan Blanc se décline en fiches actions qui déterminent le rôle de chacun, afin de faciliter le travail dans un contexte émotionnel fort et de désorganisation.

Les mesures d'organisation

Les mesures du Plan Blanc devant être prises par l'établissement comprennent :

- la mise en place d'une cellule de crise pilotée par le chef d'établissement ou son représentant, chargée de gérer l'alerte ou la crise ;
- l'organisation de l'accueil des victimes ;
- les modalités de transmission de l'alerte au sein de l'établissement ;
- un plan de confinement et un plan d'évacuation ;
- le maintien sur place des équipes de personnels volontaires ;
- le rappel gradué des personnels volontaires en repos, afin d'avoir des moyens suffisants et de pouvoir organiser des rotations en cas de crise durable ;
- un transfert des patients ;
- une déprogrammation des activités non urgentes : consultations, interventions chirurgicales... ;
- l'inventaire de moyens disponibles par les services médico-techniques (pharmacie, imagerie médicale) et logistiques (blanchisserie, restauration, transport) ;
- le renforcement des moyens de communication ;
- l'organisation d'une orientation médicale stricte ;
- la mise en place d'un point d'accueil aux familles et d'accueil des médias ;
- l'organisation de la circulation automobile sur le site ;
- le recours éventuel à des moyens associatifs : bénévoles des associations de secourisme et d'aide sociale pour le traitement des soins légers ou les gestes d'accompagnement.

Levée des mesures

C'est la cellule de crise qui décide la levée du Plan Blanc.

PLAN BLANC

DOSSIER DU PATIENT : CAMPAGNE 2019 DES INDICATEURS QUALITÉ

Le service Qualité Gestion des Risques (QGR) a organisé la campagne 2019 des indicateurs qualité et sécurité des soins¹ du dossier de recueil des indicateurs du patient en juin au Centre Hospitalier de Plaisir. Pour mener à bien cette évaluation interne, quatre-vingt dossiers de médecine (gériatrie et psychogériatrie) et autant en soins de suites et de réadaptation (gériatrie, psychogériatrie et médecine physique et de réadaptation) ont été tirés au sort. L'année des séjours concernés était celle de 2018.

Six binômes d'auditeurs volontaires (soignants et administratifs dont le service QGR) se sont mobilisés sur trois demi-journées pour réaliser l'analyse des dossiers selon les grilles de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Cinq indicateurs ont fait l'objet du recueil

EN MÉDECINE

- Qualité de la lettre de liaison² à la sortie ➔ 73 % de conformité
- Évaluation et prise en charge de la douleur ➔ 92 % de conformité

EN SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

- Qualité de la lettre de liaison² à la sortie ➔ 91 % de conformité
- Projets de soins, projet de vie ➔ 77 % de conformité
- Évaluation et prise en charge de la douleur ➔ 57 % de conformité



Les pistes d'amélioration

En médecine, il s'agira de renforcer la vigilance des professionnels quant à la traçabilité de certains éléments dans la lettre de liaison à la sortie : suppression, modification ou poursuite du traitement habituel, durée du traitement à la sortie, intégration systématique de la planification et de la réévaluation des soins et adresse du médecin traitant. Ces informations se retrouvent bien dans le dossier mais doivent aussi être reportées dans la lettre de liaison.

En soins de suite et réadaptation, les pistes d'amélioration concernent principalement deux domaines : la douleur et le projet de soin-projet de vie. S'agissant de la douleur, la traçabilité de l'évaluation, particulièrement dans les deux premiers jours d'hospitalisation, est à renforcer. Pour le projet de soins-projet de vie, une centralisation des éléments les constituant permettrait une lecture fluidifiée des objectifs de prise en charge du patient. Par ailleurs, des réunions pluridisciplinaires ont lieu au cours du séjour mais leur traçabilité est encore insuffisante. D'autres actions sont à mener concernant la lettre de liaison

à la sortie : traçabilité de l'absence de médecin traitant ou intégration systématique de la synthèse médicale du séjour.

En conclusion, les résultats sont globalement satisfaisants et pour trois indicateurs sur cinq, ils sont supérieurs aux moyennes nationales, d'Île-de-France et des centres hospitaliers comparables en taille et en activité.

L'équipe Qualité remercie vivement l'ensemble des professionnels qui se sont investis et ont contribué au bon déroulement de cette campagne 2019 : les soignants pour leur disponibilité en tant qu'auditeurs, les secrétaires médicales pour leur préparation efficace et rigoureuse des dossiers et le Département d'Information Médicale pour l'aide à l'organisation (tirage au sort, audit...).

1. Outils de mesure et d'évaluation.

2. La lettre de liaison résume les conclusions de l'hospitalisation et établit des préconisations de prise en charge après la sortie pour une bonne coordination « hôpital/ville » ou « hôpital/structure de transfert ».

FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE : UNE COORDINATION TRANSVERSALE

Éducation thérapeutique, de quoi parlons-nous ?

Le nombre croissant de personnes atteintes de maladies chroniques représente un défi majeur en termes de morbidité, de mortalité, de qualité de la prise en charge et d'impact financier. 21% de la population de la région Île-de-France¹ est concernée.

En juillet 2009 la loi *Hôpital Patients Santé Territoires* a fait de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) une priorité nationale.

L'éducation thérapeutique « vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient² ». La gestion quotidienne d'une ou plusieurs maladies chroniques demande au patient des changements ou des adaptations importantes qui peuvent être difficiles à mettre en œuvre sans développer ses ressources et compétences.

Les ateliers d'ETP viennent en complémentarité de l'accompagnement quotidien des professionnels, permettent une co-construction des savoirs, un développement du pouvoir d'agir des patients qui renforce le processus de rétablissement.

Les programmes d'éducation thérapeutique au CHP

Depuis 2013, l'engagement des différentes équipes pluri-professionnelles formées à l'éducation thérapeutique et les besoins exprimés par les patients ont fait émerger une démarche d'ETP au sein de l'établissement.

À ce jour, trois programmes validés par l'ARS existent sur le CH de Plaisir :

- « **Aide aux aidants** » à destination des aidants naturels des patients atteints de maladie d'Alzheimer (financement ARS)

1. Claude Evin (2012).

2. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Vous intervenez dans des programmes ETP, envisagez de créer un programme ETP, souhaitez proposer les programmes ETP validés aux patients de votre service ?

La coordination transversale n'a pas vocation à se substituer à l'action des professionnels de santé... Mais à leur apporter un soutien et un accompagnement.

© Anne-Lise BÉNÉJEAN



Anne-Lise BÉNÉJEAN
Coordinatrice ETP - CHP

Permanence : tous les jours sauf le mercredi
Tél. : 01 30 79 57 68 / 06 08 56 85 62
anne-lise.benejean@hopitaux-plaisir.fr

Site Mansart
Bâtiment USN - Hall Direction des Soins

Documents de présentation à venir

Vous souhaitez intégrer l'équipe de praticiens ETP intersectoriels, pour les programmes ETP : « Mieux vivre sa maladie psychiatrique au quotidien » ?

VENEZ NOUS REJOINDRE !

N'HÉSITEZ PAS À NOUS CONTACTER !

- « **Mieux vivre sa pathologie psychiatrique au quotidien : connaissance maladie schizophrénie** »
- « **Mieux vivre sa pathologie psychiatrique au quotidien : observance traitement** »

De nouveaux projets sont à venir avec un réel engagement des équipes.

Une coordination transversale pour soutenir le développement de l'ETP

La pérennisation de l'ETP à l'Hôpital nécessite le soutien des chefs de pôles et de l'encadrement dans cette dynamique qui ouvre des possibilités majeures pour les patients et leurs proches.

Afin de promouvoir une offre de qualité, bien intégrée au parcours de soins, une coordination transversale de l'ETP a été créée, réelle plus-value, comme le souligne l'OMS. Par ailleurs, le Dr HOULDER (2013), médecin hospi-

talier, conseille une organisation nouvelle de l'éducation thérapeutique et interpelle les hôpitaux pour qu'ils se mobilisent dans ce sens.

Missions principales du coordonnateur d'éducation thérapeutique

- Coordination de l'ETP pour l'ensemble du CHP ;
- Accompagnement des professionnels dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes d'ETP et des activités éducatives : soutien méthodologique, documentaire, pédagogique, aide à l'évaluation annuelle et quadriennale des programmes d'ETP... ;
- Formation de premier niveau à l'éducation thérapeutique ;
- Promotion de l'éducation thérapeutique dans le parcours de soins du patient.

REFONTE DU DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS (DUERP)

Suite à la fusion des deux hôpitaux, la Direction des Ressources humaines, la Direction de la Qualité de Vie au Travail accompagnées d'un appui méthodologique par la Direction de la Qualité Gestion des Risques ont travaillé sur la refonte du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) du Centre Hospitalier de Plaisir. Un comité de pilotage, auquel participent les représentants des personnels notamment, suit

l'avancée de la démarche. Le DUERP est un outil qui permet de recenser et d'agir sur l'ensemble des risques professionnels de l'institution qu'ils soient chimiques, infectieux, mécaniques, physiologiques, physiques...

Il repose sur une démarche d'évaluation et un inventaire des situations de travail et des risques. Il consiste à identifier les problèmes, les classer et les hiérarchiser en fonction des critères de gravité et de

probabilité, pour décider et prendre les mesures de préventions adaptées aux situations au niveau technique, humain et organisationnel.

Il en découlera un plan d'action au 1^{er} trimestre 2020 : Plan Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIACT) qui comprendra trois axes :

- **action technique** : conception, maintenance, aménagement, équipement...
- **action humaine** : compétence, formation, implication dans la prévention...
- **action organisationnelle** : procédure, management, ressources pour la mise en œuvre...

Ce PAPRIACT vise à améliorer la sécurité, la santé et les conditions de travail des professionnels de l'établissement.

En parallèle, des groupes de travail seront mis en place en début d'année 2020, sur des thématiques identifiées suite aux rencontres d'évaluations des risques, et s'enrichiront du bilan des déclarations d'événements indésirables de l'année 2018. Ils analyseront et seront force de proposition pour les futures actions à mener.

Les personnels ont été sollicités pour participer aux groupes de travail et ont répondu assez massivement. Des choix dans la constitution des groupes ont dû être faits par le Comité de pilotage. La Direction les félicite de cette implication et remercie tous les postulants.

La mise à jour et le suivi du DUERP et du PAPRIACT seront réalisés annuellement.

PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DU SOMMEIL DE L'ENFANT

Les troubles du sommeil chez l'enfant sont très fréquents et constituent un problème de santé publique. En souffrent : 25 à 50 % des enfants de moins de 5 ans¹ ; 16 à 27 % des enfants de 6 à 12 ans ; 17 à 39 % des adolescents en collège². Les causes les plus fréquentes sont environnementales, organiques et psychologiques, dans un contexte sociétal où nous perdons régulièrement du temps de sommeil. Les traitements médicamenteux sont souvent abusivement prescrits et doivent être évités au maximum.

Consultation sommeil et écoles à dodo

Les consultations sommeil sont assurées par le Dr C. GENET. Elles sont ouvertes aux enfants qui présentent des troubles du sommeil, accompagnés de leurs parents. Elles permettent d'évaluer les troubles, de poser des hypothèses diagnostiques, de prescrire des examens complémentaires, dont un possible enregistrement de sommeil. Elles permettent également de préconiser une prise en charge spécifique, en évitant au maximum la prescription médicamenteuse, avec proposition par exemple de programmes d'inspiration comportementalistes, en individuel ou en groupe (« les écoles à dodo »), adaptés à l'âge des enfants et des approches corporelles. Enfin, ces consultations sont l'occasion de sensibiliser les parents au monde de l'enfant sur un mode pragmatique, constructif et bienveillant.

Les écoles à dodo : il s'agit de groupes de psychoéducation et de guidance sur le sommeil, à dimension de prévention, ouvertes aux enfants, avec leurs parents, qui se déroulent sur trois séances, par tranches d'âge. En cas de besoin, une orientation vers une consultation sommeil est possible.

Journée sommeil du 19 juin 2019

À destination des médecins et des soignants concernés, du Centre Hospitalier de Plaisir et des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), elle s'est déroulée en deux temps.

© KCW / Centre Hospitalier de Plaisir



Marité LIANE, psychologue, réseau Morphée, Dr Christine GENET, PH, psychiatre secteur 78 I 04, Dr Sarah HARTLEY, spécialiste du sommeil, laboratoire de sommeil de l'hôpital de Garches et médecin coordinatrice du réseau Morphée et Violaine LONDE, psychologue, réseau Morphée.

Le matin : deux interventions plénières et un temps d'échanges

1. LES BOBOS DU DODO : troubles du sommeil chez l'enfant, Dr HARTLEY, CHU Garches et Réseau Morphée³. Après un rappel sur le sommeil de l'enfant, le Dr HARTLEY a décliné les différents troubles du sommeil en fonction de l'âge en les illustrant avec des vignettes cliniques et en abordant les techniques de soins.

2. SOMMEIL ET ÉCRANS : Mme LONDE, psychologue du réseau Morphée, a évoqué les mécanismes du sommeil, les rythmes, l'horloge biologique, le rôle de la lumière, la question du temps passé sur les écrans et de l'impact sur la qualité du sommeil et la qualité de vie.

3. ÉCHANGES

L'après-midi : ateliers

1. PRÉSENTATION de la consultation sommeil et des écoles à dodo.

2. ATELIERS INTERACTIFS en petits groupes avec le Dr HARTLEY, Mme LONDE, psychologue, Mme LIANE, psychologue, réseau Morphée et Dr GENET, secteur 78 I 04, CHP.

Le public était constitué d'une trentaine de soignants médicaux et paramédicaux très motivés venant de différents hôpitaux. Les retours ont été globalement très positifs.

1. Source : réseau Morphée : entre 0 et 3 ans, cause médicale dans 15 à 20 % des cas. 2. Source : Collège des Enseignants de Neurologie. 3. Réseau de santé consacré à la prise en charge des troubles chroniques du sommeil

PRISE EN CHARGE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE CHEZ LE PATIENT DE PLUS DE 75 ANS

Dans un contexte où l'insuffisance cardiaque représente 13% des personnes accueillies aux urgences, à partir desquelles se font 69% des hospitalisations, un travail a été élaboré dans le cadre du projet médical et soignant du GHT sud Yvelines sur deux ans.



le patient, l'information et l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage (concernant la pathologie, le traitement, les règles hygiéno-diététiques, le maintien d'une activité physique, les signes d'alerte comme la prise de poids, la toux, la fatigue).

Ont travaillé ensemble : des équipes (urgences, gériatres, cardiologues) du SAMU, des CH de Versailles de Plaisir, de Rambouillet, de la Mauldre, de La Porte Verte, Le Médecin CPAM-PRADO, l'Hospitalisation À Domicile, la Coordinatrice du réseau REPY.

Ce travail concerne la prise en charge initiale du patient âgé et fragile, hospitalisé pour une poussée de l'insuffisance cardiaque, jusqu'à trois mois après son retour à domicile. L'objectif est une amélioration qualitative du parcours de soins, une diminution du temps et du nombre de passages aux urgences, mais aussi en ré-hospitalisations, ainsi que l'optimisation du traitement après la sortie de Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO).

Trois volets de la prise en charge ont été travaillés :

1. les mesures à prendre pour la régulation du SAMU et au Service d'Accueil et d'Urgence (SAU) pour les plus de 75 ans insuffisants cardiaques et pour leur orientation en aval

Objectif : faciliter une hospitalisation en cardiologie ou en gériatrie en fonction de l'âge et des comorbidités.

2. le bilan et le traitement de la poussée d'insuffisance cardiaque pendant l'hospitalisation

Objectif : élaborer des recommandations concernant la nécessité d'un bilan d'entrée minimum, le traitement à entreprendre et son équilibre, selon

3. la sortie du patient de MCO

Objectif : améliorer les mesures à la sortie du patient, à l'aide d'une lettre de liaison remise au patient pour les généralistes ou cardiologues libéraux de ville. Selon l'état de santé des patients, il sera décidé :

- la poursuite d'hospitalisation en SSR ;
- l'éligibilité au programme PRADO ou à un programme de télésurveillance ;
- la HAD ;
- la coordination avec infirmière référente.

Pour mettre en place et faciliter le parcours de soins, l'Agence a financé 2 ETP infirmiers. Ces professionnels seront basés au sein des antennes du réseau gériatrique REPY, dont la mission est d'assurer l'accompagnement et la coordination du parcours de santé des patients âgés des filières gériatriques qui couvrent le territoire Grand Sud Yvelines. Leurs missions concerneront le repérage des patients âgés de plus de 75 ans hospitalisés pour insuffisance cardiaque aiguë ; l'aide pour organiser le devenir du patient à sa sortie ; la proposition avec l'accord du patient, du protocole de suivi par le réseau REPY, durant trois mois suivant la sortie d'hospitalisation.

Grâce à ce projet, les équipes soignantes devraient donc pouvoir identifier un patient à risque élevé de ré-hospitalisation, être aidées dans la coordination du parcours patient et la surveillance de la post-hospitalisation et bénéficier d'un lien hôpital-ville renforcé autour du patient.

RENCONTRE AVEC LE DR MARIE-THÉRÈSE BAIXENCH, PH-EOH

Pouvez-vous nous parler de votre parcours ?

Je suis médecin, biologiste de formation, spécialisée en mycologie médicale. Au laboratoire, j'ai beaucoup travaillé sur le diagnostic des infections fongiques (aux champignons) et la prévention des infections fongiques (dont les infections aspergillaires) chez le patient immunodéprimé. C'est par ce biais que j'ai commencé à travailler avec le service d'hygiène hospitalière de Cochin. À partir de 2005, j'ai intégré à temps plein l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène du groupe hospitalier (GH) Broca-Cochin-Hôtel Dieu. J'avais en particulier comme missions la gestion des événements indésirables (j'ai été infectiovigilante du GH), la surveillance des infections nosocomiales (réanimation, site opératoire), le calcul d'indicateurs (ICSHA3). J'ai piloté le groupe « vaccination antigrippale » et la commission « endoscopie » du GH. En 2017, j'ai été nommée référente médicale des sites gériatriques du GH (Broca, La Collégiale et La Rochefoucauld) où j'ai pu appréhender les problématiques de la prévention du risque infectieux d'hygiène en gériatrie.

Qu'est-ce qui vous intéresse particulièrement dans ce nouveau poste ?

Le Centre Hospitalier de Plaisir (CHP) est une structure à taille humaine, avec une offre de soins diversifiée (gériatrie, psychiatrie, composante médico-sociale importante...). Ce poste s'inscrit dans la continuité des activités que j'ai déjà menées, il apporte aussi une composante nouvelle notamment en ce qui concerne la gestion du risque infectieux en secteur médicosocial. Je suis très intéressée par ce volet de l'activité : la prévention du risque infectieux dans ce secteur est une des priorités développées par le PROPIAS¹. J'ai pris, en juin, la responsabilité de l'EOH du CHP : c'est une équipe expérimentée et très bien implantée sur le terrain. Le socle « hygiène » du CHP est



© KCW / Centre Hospitalier de Plaisir

déjà très solide comme l'a montré la visite de certification de 2017 ; mon travail au sein de l'EOH consistera à poursuivre cette démarche d'amélioration continue au plus près des équipes soignantes.

Quels sont les projets prioritaires pour l'EOH à court et moyen terme ?

La prévention du risque infectieux est multifactorielle, elle demande l'implication de tous. C'est un travail collaboratif avec les différents acteurs de l'établissement pour obtenir la compréhension et l'adhésion à la politique de prévention du risque infectieux de l'établissement. **Une politique de formation** institutionnelle avec des outils innovants est un des projets de l'EOH.

Parmi les actions à mener, **la promotion des solutions hydroalcooliques (SHA)** est une priorité. En effet, les résultats du CHP (indicateur ICSHA3 transmis à la HAS) montrent un taux bas de consommation de SHA (65% pour le secteur sanitaire pour un objectif à 100%). L'hygiène des mains par friction hydro alcoolique est une mesure simple et sûre qui a montré son efficacité dans la prévention des

infections liées aux soins et la transmission microbienne.

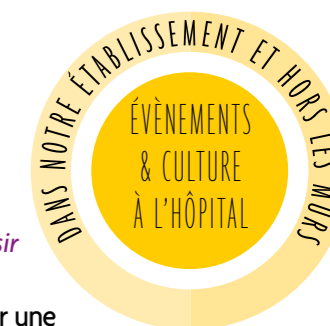
La vaccination antigrippale des professionnels de santé est fortement recommandée ; elle est efficace dans la prévention des épidémies de grippe nosocomiales notamment en gériatrie. C'est pourquoi, en collaboration avec les services de santé au travail, de Gestion des risques, de la Direction des soins, et avec l'appui de Monsieur GIRARD, Directeur Délégué, nous avons lancé une

campagne de vaccination anti-grippale pour informer et vacciner le personnel du CHP (des affiches d'information ont été transmises dans les unités).

Nous nous associerons également à la Semaine Qualité et Sécurité des soins (du 25 au 29 novembre 2019). Le thème portera sur les antibiotiques. Nous présenterons aux équipes **les moyens de prévention de la transmission des bactéries multirésistantes ou hautement résistantes.**

LE CENTRE MÉMOIRE RESSOURCE ET DE RECHERCHE (CM2R) PARIS SUD AU CENTRE HOSPITALIER DE PLAISIR

Par les Drs Karima BOULKOUR-YAHOUNI et Amina TESKOUK, médecins de la Consultation Mémoire de Plaisir



En cette soirée caniculaire du 27 juin 2019, nous avons eu le plaisir d'accueillir pour la réunion des partenaires du CM2R Paris Sud, le Professeur Bruno DUBOIS et son équipe de l'hôpital La Pitié-Salpêtrière, ainsi que des collègues des Consultations Mémoires de Proximité (CMP) : gériatres, neurologues, neuropsychologues, IDE, orthophonistes, ergothérapeutes, cadres de santé.

Cette soirée, à l'initiative des Drs Karima BOULKOUR et Amina TESKOUK en collaboration avec Cristina COMAN¹ a permis la rencontre des professionnels de santé des CMP du département 78 et de Paris SUD.

Le CM2R est le centre de référence clinique et de recherche pour le diagnostic, la prise en charge, et l'accompagnement des pathologies neurocognitives de type Maladie d'Alzheimer et apparentées, sous la responsabilité du Pr DUBOIS, neurologue. Ce centre assure également une mission de formation, d'enseignement et de développement de partenariats professionnels. Un dispositif interrégional a été structuré avec les CMP de proximité de la région Île-de-France Sud. Il s'agit de construire une prise en charge homogène en France, pour les malades aux pathologies neurologiques rares dues à la dégénérescence des neurones du cortex frontal et temporal. Le Centre reçoit également pour des avis d'expertise (diagnostics difficiles, maladies démentielles rares, formes jeunes de maladie d'Alzheimer).

La soirée médicale a débuté par une présentation de la filière gériatrique et psychogériatrique du CH de Plaisir par le Dr BOULKOUR. Le Dr TESKOUK a ensuite présenté le programme d'éducation thérapeutique « Aide aux Aidants », avant de répondre aux questions avec Madame BOURATROFF, cadre de santé. Ce programme, validé et subventionné par l'ARS depuis 2016, est dédié aux aidants d'un proche atteint d'une pathologie neuro cognitive bénéficiant d'une prise en charge en Hôpital de jour de psycho-gériatrie cognitive, Accueil de jour, ou par le Réseau REPY (Liaison Gériatrique de ville). Le Pr DUBOIS a présenté les critères actuels des diagnostics de la Maladie d'Alzheimer. Son équipe réalise une mise à jour des programmes de recherches clinique et thérapeutiques.

Le Dr EPELBAUM (neurologue) du CM2R est intervenu sur l'imagerie cérébrale dans la maladie d'Alzheimer.

Le Dr J.P FLOUZA a clos la soirée avec les recommandations de l'ARS concernant la labellisation des CMP et l'importance de leur coopération avec le CM2R/IM2A.

Les échanges ont porté sur les problématiques rencontrées, comme par exemple le suivi des patients jeunes dont la prise en charge est complexe. Un buffet convivial a permis de poursuivre le débat dans la perspective d'autres rencontres enrichissantes pour l'avenir.

Étaient présents : le Dr Jean-Philippe FLOUZAT (Gérialtre, conseiller médical, Direction de l'Autonomie de l'ARS) ; les Consultations Mémoires de Proximité de la Clinique de la porte Verte, des Centres Hospitaliers de Versailles, d'Arpajon, de Poissy Saint-Germain, Rives de Seine, Rambouillet, Champigny, Marne-la-Vallée, Jossigny, Plaisir ; le Dr MAMAN, médecin de l'Unité de psycho-gériatrie et de l'UCC de Plaisir ; le Dr RENOUF ancien chef de pôle de médecine gériatrique (Plaisir) ; des neurologues de différentes villes des Yvelines ; l'Équipe mobile gériatrique extra-hospitalière.

1. PROgramme national d'actions de Prévention des Infections Associées aux Soins.

1. Assistante Projets & Coordinatrice Réseau de Partenaires Ville-Hôpital.



© KCV / Centre Hospitalier de Plaisir

Vernissage de l'exposition *Visions*.

EXPOSITION « VISIONS »

L'exposition *Visions* d'Arts Convergences, en partenariat avec le Centre Hospitalier de Plaisir a été accueillie par la Mairie du 1^{er} arrondissement de Paris du 1^{er} au 7 juillet derniers. Différents secteurs de santé mentale de l'établissement ont participé pour nous présenter la *vision* et les univers de plusieurs artistes souffrant de troubles psychiques. Direction artistique de Bertrand ALAPETITE (directeur de l'École des Beaux-Arts de Versailles).

3^e ÉDITION DU
PRIX VIDÉO
ARTS
CONVERGENCES

Prix
Vidéo



OUVERT À TOUS, 4 MINUTES MAXIMUM

Le thème : « **Il faut bien vivre avec une maladie psychique !** » avec **des films de tous genres** (documentaires, reportages, fictions, animations...).

Pour sensibiliser tous les publics à la réalité vécue par les personnes souffrant de maladies psychiques de l'adulte, mieux comprendre ces maladies et promouvoir des œuvres de qualité.

Les Prix et Dotations seront remis par un jury de professionnels à Paris, début décembre 2020.

Plus d'informations :

<http://artsconvergences.com/appel-a-projet>

À VENIR

**NOËL
DES ENFANTS
DU PERSONNEL :**
**« LA PETITE
BOUTIQUE
DE MAGIE »**



Place à la magie pour le Noël des enfants 2019 ! Un spectacle de et avec Sébastien MOSSIÈRE.

Rendez-vous le mercredi 4 décembre 2019 à 15h30 au Théâtre Espace Coluche.

De l'action, de la poésie, du suspense, des rires, avec la participation du public, pour un spectacle familial rempli de magie !

Les modalités d'attribution et de retrait des billets vous seront communiquées prochainement.

CÉRÉMONIE DES VŒUX

Le conseil de surveillance, la direction et la communauté médicale de l'établissement ont le plaisir de vous inviter à la cérémonie des vœux, qui aura lieu **le 23 janvier à 14h30, à la salle des fêtes.**

RESSOURCES HUMAINES

NOUVEAUX MÉDECINS

- Le Dr Amel TAMZALI, Clinicien Hospitalier temps partiel, est arrivée le 12 juillet 2019 sur le pôle 78 G 14.
- Le Dr Souleyman TERBAH, Praticien Attaché Associé temps plein, est arrivé le 16 septembre 2019 sur le pôle 78 G 14.
- Le Dr Ali BOUALEM, Praticien Attaché Associé temps plein, est arrivé le 1^{er} octobre 2019 sur le pôle 78 G 14.
- Le Dr Hélène BESSON, Praticien Contractuel, est arrivée le 16 septembre 2019 au service Pharmacie.
- Le Dr Charlotte SERRANO, Praticien Attaché temps partiel, est arrivée le 9 septembre 2019 sur le pôle 78 G 11-ERIC.

DÉPARTS DE MÉDECINS

- Le Dr Joëlle RENOUF-VINCENT, Chef du pôle de Médecine Gériatrique, a quitté l'établissement le 3 septembre 2019.
- Le Dr Smail REMILA, PH au pôle 78 G 16, est en disponibilité depuis le 16 septembre 2019.

CHANGEMENT DE SERVICE

- Le Dr Amir SHARIFI, Praticien contractuel médecin généraliste, a quitté la consultation de médecine générale du pôle 78 G 14 pour intégrer l'Hôpital de Jour de Gériatrie – Pôle de Médecine gériatrique depuis le 2 septembre 2019.