

# 23 CHU' MAG

NUMÉRO

OCTOBRE/NOVEMBRE/DÉCEMBRE 2011

LE JOURNAL D'INFORMATION  
DES FEMMES ET DES HOMMES DU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

LA PRISE  
EN CHARGE DES  
PATIENTS  
POLYTRAUMATISÉS  
PAGE 14



PAGES  
12/13

DOSSIER :  
LA NOUVELLE COMMISSION  
MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

PAGE  
11

LA MICROSCOPIE  
CONFOCALE,  
UNE RÉVOLUTION  
EN DERMATOLOGIE

PAGE  
15

CERTIFICATION V2010,  
PLUS DE PEPS  
POUR LES PEP !



C H U

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE  
SAINT-ÉTIENNE

# La prise en charge des patients polytraumatisés, une course contre la montre



Un groupe de travail constitué de médecins issus des services d'Anesthésie-Réanimation ( Dr Sylvie Passot, Dr Marie Reynaud, Dr Stéphanie Sève, Dr Laurent Gergelé), de Réanimation (Dr Eric Ezingard) et du SAMU (Dr Fabrice Granjon, Dr Olivier Revoirard) a mené cette réorganisation.

Le Dr Laurent Gergelé, anesthésiste-réanimateur, a répondu à nos questions. Il explique à CHU'mag ce qu'est un patient polytraumatisé : « *Un polytraumatisé est un patient qui présente deux lésions graves consécutives à un traumatisme (accident de la route, chute d'une hauteur importante, agressions,...) dont au moins une des deux peut engager le pronostic vital.* »

« *La première heure est vitale dans la prise en charge d'un patient polytraumatisé* », précise-t-il. Pendant ce laps de temps très court, que les américains appellent « the golden hour », il est essentiel qu'un certain nombre de gestes soit effectué et un bilan fiable établi.

Le Dr Laurent Gergelé explique que « *sur les lieux d'un accident, un patient peut sembler stable alors qu'il fait une hémorragie interne, non décelable de prime abord, mais qui peut lui coûter la vie dans les heures qui suivent.* »

L'étendue des lésions est toujours difficile à évaluer, c'est pourquoi il est essentiel de ne pas perdre de temps.

Depuis juin 2011, le CHU de Saint-Étienne dispose d'une filière spécifique de prise en charge, dite de « déchochage », pour les patients polytraumatisés. Ce résultat est le fruit d'un travail mené conjointement par les équipes du SAMU, de Réanimation, d'Anesthésie et des Urgences.

L'objectif est de diminuer au maximum le taux de mortalité de ces patients considérés comme des urgences graves ou vitales. Cette plateforme d'accueil deviendra à terme un centre de référence pour le territoire de santé qui s'étend de Roanne au nord Ardèche.

## Une organisation efficace

Un numéro de téléphone unique a été mis en place et fonctionne 24 h sur 24. Ainsi, dès qu'une équipe du SAMU prend en charge une personne polytraumatisée, elle prévient le médecin référent « déchochage » et effectue un premier bilan par téléphone. L'arrivée du patient est préparée en fonction de son état de gravité.

Une infirmière de réanimation spécialisée est détachée afin d'attendre le patient. Elle est responsable de la chaîne d'alerte. A l'arrivée du patient, tous les professionnels nécessaires à sa prise en charge sont en place : radiologues, chirurgiens et autres médecins spécialistes.

Le médecin référent coordonne les soins. C'est le responsable du déchochage. Une dizaine de médecins anesthésistes, réanimateurs ou urgentistes occupent cette fonction au CHU.

Le patient polytraumatisé est pris en charge dans une pièce spécifique qui lui est exclusivement dédiée : la salle de déchochage. Elle est située à proximité d'un plateau technique de pointe comprenant des équipements d'imagerie, des blocs opératoires, le service des Urgences,...

« *Un maximum de moyens est mobilisé en un minimum de temps pour donner toutes ses chances au patient* », rappelle le Dr Laurent Gergelé.

Rappelons que le CHU de Saint-Étienne est doté du plateau technique le mieux équipé de la Loire. Il est, par ailleurs, un des seuls en Rhône-Alpes à disposer à la fois des services de Neurochirurgie et de Chirurgie cardio-vasculaire à proximité immédiate de la salle de déchochage.



Une partie de l'équipe « déchochage » au service des patients polytraumatisés.



# ÉDITORIAL

## SOMMAIRE

### Actualités ..... p.2

*La prise en charge des patients polytraumatisés, une course contre la montre*

### Éditorial ..... p.3

### Actu CHU ..... p.4-5

### Partenariat ..... p.6

*Une coopération renforcée entre le CHU et la Mutualité française Loire*

### Dossier régional de santé ..... p.7

### Connaissez-vous le Dr ZEPRA ?

### Centre de référence ..... p.8

*Le service de Neurologie, centre référent SLA*

### Plan cancer ..... p.9

*Une fédération de cancérologie bien structurée*

### Actualité médicale ..... p.10

*Le Centre VISAS : comprendre et améliorer le vieillissement*

### Nouvel équipement ..... p.11

*La microscopie confocale, une révolution en dermatologie*

### Dossier ..... p.12-13

*La nouvelle Commission Médicale d'Établissement*

### Vie des services ..... p.14

*Une année pleine de nouveautés au service Restauration*

### Certification ..... p.15

*Plus de peps pour les PEP !*

### Les rendez-vous de la MACSF ..... p.16

*La Fondation MACSF au cœur de la relation patient-soignant*

Professeur, Docteur, Madame, Monsieur,

2011 s'est achevée, 2012 nous ouvre toutes les perspectives d'une nouvelle année permettant de poursuivre les missions du CHU de Saint-Étienne et de développer ses projets. A cette occasion, permettez-moi de vous présenter tous mes vœux de bonheur et de réussite, tant sur le plan professionnel que personnel, pour vous-mêmes et ceux qui vous sont proches.

Le premier numéro de CHU'mag me permet également de vous inviter à la cérémonie des vœux du CHUSE, qui se déroulera **le jeudi 26 janvier à 14 h 30, pour la première fois dans le hall AB de l'Hôpital Nord.**

La réalisation de la cérémonie des vœux dans ce bel ensemble architectural nous permet à la fois de faciliter la venue des personnels qui le souhaitent, de montrer l'image dynamique de notre CHU, et d'associer aux vœux les malades et les visiteurs qui fréquenteront les locaux à ce moment-là.

L'année 2011 a marqué plusieurs changements et des échéances importantes pour le CHUSE. Le renouvellement d'un certain nombre de responsables, à la direction générale, à la CME, au sein des pôles... et en 2010 à la Faculté. La réalisation de nombreux projets dans les services cliniques et médico-techniques et dans les services support... La mise en œuvre d'un contrat Performance, dont je n'ignore pas qu'il a pu susciter des interrogations et parfois des inquiétudes... La conduite de nombreux recrutements, l'ouverture de nouvelles activités, l'engagement de multiples projets...

Le CHU de Saint-Étienne est un grand établissement hospitalier qui bouge, se transforme, s'adapte à la demande des patients et aux contraintes de son environnement. Nous avons besoin d'améliorer le dialogue interne pour favoriser le travail d'équipe et je suis convaincu que nous y parviendrons : il y a ici de grandes qualités humaines et médicales, une implication et un fort attachement au devenir du CHU, une confiance réelle de la population, des élus et des autorités qui nous accompagnent.

#### L'année 2012 connaîtra à son tour des projets importants :

- La démarche d'auto-évaluation qui prépare la visite de certification, fixée en mars 2013 ;
- La poursuite du plan de retour à l'équilibre et du contrat Performance, dans un esprit de concertation : le CHUSE doit retrouver les marges indispensables pour rester un établissement universitaire de pointe au service de la population, et il en a toutes les capacités ;
- La structuration de départements hospitalo-universitaires dans le cadre de la future évaluation des CHU, en lien avec les universités ;
- Le renforcement des coopérations territoriales et régionales car l'hôpital public ne peut agir utilement que s'il développe des stratégies de groupe ;
- La poursuite du projet du Nouveau Bellevue, avec le projet de Cité de l'Autonomie mené en partenariat avec les collectivités locales et d'autres intervenants (Mutualité, Croix-Rouge...)
- Et bien d'autres dossiers encore.

Avec le Président de la Commission Médicale d'Établissement nouvellement élu, le Pr Eric Alamartine, et le Doyen de la Faculté de Médecine, le Pr Fabrice Zéni, appuyés par le Directoire, l'équipe de direction, l'ensemble des chefs de pôles et de service et des cadres, nous aurons à cœur de mener à bien ces missions dans un esprit de concertation et en collaboration avec l'ensemble des personnels.

**Faire bien toujours, faire mieux chaque fois que possible, tel est l'engagement que le CHU de Saint-Étienne doit à son territoire et à la population qu'il dessert.**

**Bonne et heureuse année 2012 à toutes et tous !**

**Frédéric BOIRON,**  
Directeur Général

# CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE  
SAINT-ÉTIENNE

Directeur de la publication : **Frédéric Boiron** - Rédactrice en chef : **Isabelle Zedda** - **Comité de rédaction** : Dr René Allary, Olivier Astor, Danièle Brun, Dr Jean-Philippe Camdessanché, Philippe Catard, François Chord, Bernard Crozat, Delphine Delétoile, Véronique Delolme, Béatrice Deygas, Audrey Duburcq, Nicolas Meyniel, Stéphane Pacquier, Pierre-Joël Tachaires Photos : Isabelle Duris, Jean-Marc Pils - Maquette, mise en page et impression : Créée communication - Imprimé sur papier offset 110 g - Tirage : 6500 exemplaires.  
**CHU de Saint-Étienne** - Direction générale - 42055 SAINT-ÉTIENNE Cedex 2 - Tél. 04 77 12 70 13 - E-mail : isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr - Site : www.chu-st-etienne.fr

## Un exercice Plan Blanc grandeur nature

Le 29 novembre, le CHU de Saint-Étienne a participé à un exercice Plan Blanc élargi organisé par l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes (ARS) et la Préfecture de la Loire.

Cette simulation est destinée à tester les procédures du CHU et à évaluer sa capacité à prendre en charge un afflux massif de patients, en l'occurrence potentiellement contaminés. Plusieurs axes d'amélioration ont été relevés et vont faire l'objet d'un travail.

Lors de l'exercice, le CHU a procédé à la mobilisation du SAMU, a activé sa cellule de crise et ses deux unités de décontamination, mobile et fixe, pour prendre en charge les victimes contaminées. L'unité mobile de décontamination (tente NRBC - Nucléaire-Radiologique-Biologique-Chimique) a été installée au niveau de l'entrée principale de l'Hôpital Nord afin de filtrer l'arrivée des patients. Ces derniers ont ensuite été orientés vers le service des Urgences selon leur état de gravité.

Une cinquantaine d'agents au CHU, dont une dizaine de médecins, a été formée pour accueillir, doucher et examiner les victimes dans ces deux unités de décontamination.



## Semaine nationale sur la sécurité des patients

**Du 21 au 25 novembre dernier, à l'initiative de la Commission Qualité, Risques, Sécurité et de la coordination des vigilances, le CHU de Saint-Étienne a participé à la Semaine nationale sur la sécurité des patients.**

Toute la semaine des stands sur les vigilances au CHU ont été proposés aux professionnels au niveau de la cafétéria de l'Hôpital Nord, tandis que des stands étaient mis en place dans les halls de l'Hôpital Nord pour les patients et visiteurs portant sur l'identitovigilance et l'or-

ganisation de la gestion des risques dans l'établissement. Cette opération a rencontré un franc succès auprès de tous et notamment des usagers qui se sont montrés très intéressés. Plus de 350 bandes dessinées, support créé pour l'occasion, ont été distribuées.



## Un nouvel exemple d'excellence au CHU...

Le centre de référence des maladies neuromusculaires rares, coordonné par le Pr Jean-Christophe Antoine, a reçu une visite de labellisation les 24 et 25 novembre derniers. Les experts de la Haute Autorité de Santé (HAS) ont présenté leurs premières conclusions au CHU lors d'une visioconférence avec les CHU de Lyon et Grenoble (le centre de référence comprend trois sites coordonnés par le CHU de Saint-Étienne).

Les conclusions très positives rapportées vont être transmises par la HAS à la DGOS (ministère de la santé) afin d'obtenir le renouvellement de la labellisation de 2006, ainsi que les financements associés. Les experts ont notamment salué le travail particulièrement performant réalisé sur la coordination entre les trois sites.

Notons que le Plan Maladies Rares 2, adopté au printemps 2011, doit apporter des modifications dans l'organisation de la prise en charge des malades atteints de maladies rares en faisant notamment évoluer les centres de référence en filières de prise en charge.

## demain je partirai

La compagnie « **Le Dérailleur Machinerie Théâtrale** », en partenariat avec le CHU et le Fil, organise une installation/concert/lecture ouverte à tous :

**vendredi 13 janvier à 19 h 30 au Fil**

(20, boulevard Thiers à Saint-Étienne)

Le spectacle « **Demain je partirai** » a été créé dans le cadre du dispositif Culture et Santé et a été développé depuis deux ans avec des patients et des soignants du pôle Psychiatrie du CHU.

Il bénéficie du soutien de l'ARS Rhône-Alpes, de la DRAC et de la Région Rhône-Alpes.



## Félicitations

➔ Un de nos personnels, **Guillaume Mandon**, aide-soignant dans le service d'Orthopédie Traumatologie, a gagné un voyage en Europe lors du Grand jeu spécial hospitaliers organisé par la MACSF.



➔ **Olivier Moulinet**, infirmier dans le service de Réanimation G, a réussi le concours d'entrée à l'École des Hautes Études en Santé Publique, en vue de devenir directeur d'hôpital.

### Prochains numéros de Chu'Mag

N'hésitez pas à proposer des sujets de reportage au Comité de rédaction mis en place récemment : [isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr](mailto:isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr)

## Remerciements

### Cérémonie des vœux

L'ensemble du personnel du CHU est convié à la cérémonie des vœux qui se déroulera : **jeudi 26 janvier 2012 à 14 h 30 Hall AB (rez-de-chaussée) Hôpital Nord, en présence de :**

**Frédéric Boiron**, directeur général du CHU ;

**Maurice Vincent**, sénateur-maire de Saint-Étienne, président de Saint-Étienne Métropole et président du conseil de surveillance ;

Le **Pr Eric Alamartine**, président de la commission médicale d'établissement ;

Le **Pr Fabrice Zéni**, doyen de la Faculté de Médecine.



Le 27 septembre, l'association

### le Père-Noël du Lundi

a remis 9 téléviseurs au service de Réanimation pédiatrique et néonatalogique pour le plus grand bonheur des petits patients.

Comme chaque année,

### la société Canson

a offert un stock important de magnifiques papiers au pôle Couple-Mère et Enfant en échange de jolis dessins.



### À l'occasion des fêtes de Noël, le comité d'entreprise du groupe Casino

a offert près de 300 boîtes de confiseries pour les enfants hospitalisés au sein du pôle Couple, Mère et Enfant du CHU.

En juin 2011, **l'amicale des personnels retraités du CHU**, a cessé son activité essentiellement tournée vers les loisirs et la culture. L'amicale était présidée depuis 1987 par Jean Moulin, ancien cadre supérieur de Radiologie. C'est avec une certaine émotion que le 29 novembre Jean Moulin a remis un chèque de près de 2 000 €, somme restant sur les comptes de l'amicale, à Jean Laroux, président de l'association Aide aux Enfants Cancéreux.

# Une coopération renforcée entre le CHU et la Mutualité française Loire

Le CHU de Saint-Étienne et la Mutualité française Loire SSAM (Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes) se sont engagés dans une coopération inter-établissements. Un engagement qu'ils ont officialisé devant la presse le 6 décembre dernier.



Les intervenants lors du point presse du 6 décembre 2011 (de gauche à droite) : Rémi Bouvier, directeur général de la Mutualité française Loire, Maurice Ronat, président du conseil d'administration de la Mutualité française Loire, Christian Dubosq, directeur général adjoint de l'ARS Rhône-Alpes, Frédéric Boiron, directeur général du CHU de Saint-Étienne, et Bernard Crozat, directeur général adjoint du CHU de Saint-Étienne.

Le projet, reposant sur des partenariats existant depuis plusieurs années entre les deux établissements, a été élaboré avec l'appui de l'Agence régionale de santé (ARS) Rhône-Alpes dans le cadre de la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires). Il a pour objet de favoriser l'accès aux soins et d'offrir une prise en charge de qualité, à un tarif maîtrisé, sur un territoire particulièrement touché par la précarité, le vieillissement de la population et une pénurie de médecins.

Pour atteindre ces objectifs, le CHU et la Mutualité entendent rationaliser entre eux différentes filières de soins, développer les coopérations médicales et acquérir de nouveaux outils de travail. Il s'agit d'optimiser les moyens tant humains que matériels dans le respect de valeurs communes partagées.

Cette collaboration est ouverte aux centres hospitaliers publics du territoire de santé ouest Rhône-Alpes défini par l'ARS, qui s'étend désormais de Roanne au Nord Ardèche, avec lesquels des partenariats étroits ont déjà été développés de part et d'autre, en chirurgie, radiologie et anesthésie notamment.

## Le projet identifie 6 champs de coopération

### Cancérologie

Le premier exemple de partenariat date de 2002 avec la création de l'**Institut de Cancérologie de la Loire**. Aujourd'hui les praticiens de la Clinique Mutualiste Chirurgicale ont accès au **service d'Anatomopathologie du CHU** pour la réalisation d'examens extemporanés en chirurgie du cancer du sein (technique OSNA) et à la **tumorothèque du CHU**.

### Chirurgie

Ce point essentiel de partenariat porte sur l'optimisation de la prise en charge des patients en **Urologie** (partage de praticiens), en **Chirurgie bariatrique** (réponse conjointe à un appel à projet national sur la prise en charge de l'obésité massive), en **Soins de Suite et Réadaptation** (création avec les autres centres hospitaliers du bassin de santé d'un projet médical de territoire phare).

### Urgences

Afin d'optimiser la prise en charge et l'orientation des patients, les deux partenaires travaillent sur la **réorganisation des urgences sur deux sites dans un axe Nord/Sud et le partage des compétences médicales**.

### Imagerie

La Mutualité, le CHU et les centres hospitaliers périphériques se sont associés dans un projet d'acquisition commune de services et d'équipements - PACS mutualisé - permettant l'**archivage et l'échange des images médicales**. C'est la première étape du projet de téléradiologie.

### Gérontologie

La Mutualité et le CHU travaillent ensemble à la **création d'une Cité de l'Autonomie sur le site de Bellevue** en lien avec la Ville de Saint-Étienne et la Caisse Autonome Nationale de Sécurité Sociale dans les Mines (ex. CARM). C'est la première étape du projet de téléradiologie.

Ce projet va se concrétiser en 2012 par la **construction d'un EHPAD géré par la Mutualité française Loire SSAM**.

### Handicap

Les deux structures mettent en place **des actions de complémentarité en psychiatrie et en médecine physique et réadaptation**.

Ainsi, deux médecins universitaires du CHU assurent la coordination médicale de la **Résidence Mutualiste Transverse**, établissement dédié à l'accueil temporaire des patients cérébrolésés ouvert en décembre 2011 au Chambon-Feugerolles.

# Connaissez-vous le Dr ZEPRA ?

Dr Philippe Rusch – direction du Système d'information

DOSSIER  
RÉGIONAL  
DE SANTÉ

**Vous connaissez sans doute déjà les acronymes SISRA (Système d'Information en Santé de la région Rhône-Alpes), DPPR (Dossier Patient Partagé et Réparti de la région Rhône-Alpes) et DMP (Dossier Médical Personnel national). Peut-être avez-vous déjà reçu dans votre boîte aux lettres électronique le message suivant :**

**«Le Dr ZEPRA vous adresse un courrier pour l'un de vos patients»**

**A**u quotidien, nous jugeons pratique de pouvoir gérer nos correspondances par courriel. Nous consultons nos messages quand et où bon nous semble. C'est pratique et rapide : les courriels ont transformé notre vie de tous les jours.

Cependant le courriel ne permettait pas jusqu'à présent d'échanger des données médicales personnelles car il n'apportait pas les garanties suffisantes en termes de sécurité, de traçabilité et de confidentialité. C'est désormais chose faite grâce à la plateforme SISRA et au « Dr ZEPRA » !  
**Le dossier régional de santé s'enrichit d'un nouveau service : ZEPRA pour Zéro Papier en Rhône-Alpes. Son objectif est de faciliter l'échange des informations de santé des patients avec toutes les garanties de sécurité nécessaires à la protection des données couvertes par le secret médical lors d'échanges électroniques.**

Le CHU de Saint-Étienne, membre fondateur de la plateforme de télésanté en Rhône-Alpes (SISRA), participe au projet ZEPRA et a procédé à une expérimentation dans plusieurs services du CHU. Les premiers courriels électroniques sont partis et ils seront bientôt généralisés à l'ensemble des postes informatiques des professionnels de santé du CHU. Les Hospices Civils de Lyon, le CHU de Grenoble et le Centre Léon Bérard envoient aussi depuis peu des messages ZEPRA.

En pratique, un professionnel de santé du CHU pourra adresser à un confrère une notification dans sa boîte aux lettres électronique. Pour la recevoir, il devra être connu de l'annuaire régional et avoir renseigné sur cette plateforme l'adresse à laquelle il souhaite recevoir ces courriels. La notification ne contient aucune information sur le patient ni sur l'objet du message, seulement un lien qui permet au professionnel de santé de consulter ce document. Pour l'ouvrir il devra disposer d'une carte CPS et s'identifier avant d'avoir accès aux informations.

Le Dr ZEPRA est pour les professionnels de santé, un gage de qualité et un outil sécurisé et rapide. De plus les documents échangés peuvent enrichir le dossier régional du patient ainsi que le dossier national. Chaque professionnel a la possibilité de déterminer lui-même les cas pour lesquels il souhaite recevoir des courriels. C'est un accès immédiat aux informations du patient et à leurs mises à jour, il n'y a plus à attendre la réception par courrier et plus besoin de se connecter au dossier de son patient pour surveiller l'arrivée du document attendu.

Enfin, le Dr ZEPRA est aussi un outil permettant de faire des économies tout en respectant la planète : diminution des frais d'envoi et d'archivage et à plus long terme, diminution des échanges papier.



## CENTRE DE RÉFÉRENCE

# Le service de Neurologie, centre référent SLA

Jean-Philippe Camdessanché – neurologue, référent pour le centre SLA de Saint-Étienne

« Le CHU de Saint-Étienne fait partie des centres référents pour la Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA) avec comme coordonnateur le Pr Jean-Christophe Antoine. La dynamique des centres SLA est un exemple de prise en charge de patients atteints d'une maladie grave au pronostic sombre. Nous sommes fiers d'y prendre part. »



## Réunion des centres SLA à Saint-Étienne

Toutes les années, les personnels médicaux (neurologues, pneumologues, médecins rééducateurs, médecins de soins palliatifs) et paramédicaux (infirmières, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciennes, orthophonistes, assistantes sociales, neuropsychologues, psychologues cliniciennes, secrétaires) se réunissent pour faire un point sur les avancées scientifiques autour de la SLA, partager leurs expériences et travailler en atelier pour améliorer leur pratique. En 2011, les 22 et 23 septembre, à l'occasion des 7<sup>èmes</sup> journées de coordination des centres SLA, Saint-Étienne a eu l'honneur de recevoir plus de 400 congressistes ce qui était un record. L'Association pour la Recherche sur la SLA et autres maladies du motoneurone (ARSLA) était bien sûr impliquée dans ces journées.

En 2003, sous l'impulsion de l'Association pour la Recherche sur la SLA et autres maladies du motoneurone (ARSLA), 17 centres référents ont été créés en France pour la prise en charge des maladies du motoneurone et de la SLA. Leur mission est d'améliorer le diagnostic, d'accompagner l'annonce de ce diagnostic, de proposer une prise en charge pluridisciplinaire aux patients, de former les acteurs des soins de proximité et de participer à la recherche sur ces maladies.

La Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA) est une maladie neurologique dégénérative responsable de la mort prématurée des neurones de la motricité avec pour conséquence l'installation progressive de déficits moteurs qui peuvent concerner les jambes, les bras, les muscles respiratoires, les muscles de la phonation et de la déglutition. Son pronostic est sombre avec la moitié des patients décédés en 36 mois. Cette maladie concerne environ 8000 patients en France. Le riluzole est actuellement le seul médicament disponible qui permette de ralentir l'évolution de la maladie.

Tous les mardis matins, les patients sont pris en charge à l'occasion d'une consultation pluridisciplinaire qui réunit outre le patient et son neurologue, une infirmière, une diététicienne, une ergothérapeute, une psychologue et une assistante sociale. Une secrétaire dédiée assure l'accueil et la bonne gestion des dossiers. Quand elles sont nécessaires, les hospitalisations se font dans le service de Neurologie. La prise en charge respiratoire est assurée par le Dr Isabelle Court-Fortune en Pneumologie. En cas de recours à la pose d'une sonde de gastrostomie, le service de Radiologie du Pr Fabrice-Guy Barral ou le service de Gastro-Entérologie du Pr Jean-Marc Phelip sont sollicités. À Saint-Étienne, la file active des patients atteints de maladie du motoneurone ou de SLA est de 100 patients environ. Plus de trois nouveaux patients SLA sont pris en charge chaque mois en Neurologie.



Les 7<sup>èmes</sup> journées ont été organisées cette année par le Centre SLA du CHU, coordonnée par le Pr Jean-Christophe Antoine et le Dr Jean-Philippe Camdessanché.



# Une fédération de cancérologie bien structurée

Pr Jean-Marc Phelip – Président de la fédération

Dr Frédérique Duboeuf – Vice-Présidente de la fédération

PLAN CANCER

**Le devoir d'amélioration et d'optimisation de la qualité des soins nous impose une réflexion collégiale autour d'activités transversales dont le cancer est un modèle par sa fréquence, sa gravité et son caractère multidisciplinaire. La fédération de cancérologie constitue donc un outil indispensable à la réponse que nous devons apporter à ces évolutions.**

**E**n France, aujourd'hui, plus de la moitié des cancers (tumeurs solides) sont pris en charge par les services de spécialité d'organe. Cette évolution est la conséquence de l'approche de plus en plus multidisciplinaire de la cancérologie (chirurgicale, chimiothérapique, radiologique, endoscopique diagnostique et interventionnelle, anatomopathologique, etc.) permettant d'optimiser l'expertise médico-technique tout au long du parcours des patients. Elle répond également à la nécessité de développement d'actions de prévention et de dépistage indispensables à l'élaboration de stratégies curatives.

La fédération de cancérologie a pour mission de structurer, de coordonner et d'améliorer la lisibilité de l'ensemble de ces activités au sein du CHU, dans un souci de respect des recommandations relatives à « l'autorisation de l'activité cancer » émises par l'Agence régionale de santé (ARS) et l'Institut National du Cancer (INCA) et d'application des priorités du plan cancer.

Les actions mises en œuvre, de nature transversale, concernent principalement l'organisation du dispositif d'annonce et du Plan Personnalisé de Soins (PPS), des Réunions de Concertation Multidisciplinaire (RCP), la diffusion et le contrôle

du respect des référentiels, le développement de l'accès aux soins complémentaires (psychologue, diététicienne, esthéticienne, centre de la douleur...) et l'organisation de la continuité des soins. La fédération doit en outre favoriser l'accès à la recherche clinique et à l'innovation thérapeutique. L'ensemble de ces éléments sont promus au sein du réseau régional de cancérologie dans un souci de collaboration et d'échange avec les établissements régionaux et locaux prenant en charge la cancérologie.

**FedeCse**

Fédération de Cancérologie  
du CHU de Saint-Étienne

## Connaître son fonctionnement

La fédération de cancérologie du CHU de Saint-Étienne, association loi 1901, s'est structurée autour d'un bureau de 14 membres représentatifs des services concernés par cette activité et s'est doté d'un secrétariat général (Dr Chantal Ferron et Chantal Cuer). Sept comités ont été créés avec des missions spécifiques : Recherche, RCP/référentiels, PPS/Annonce, Oncogériatrie, Soins palliatifs et Biologie. L'ensemble des acteurs de soins concernés par le cancer sont, de droit, membres de la fédération.



Quelques membres du bureau de la fédération : (de gauche à droite) Chantal Cuer, le Dr Chantal Ferron, le Pr Jean-Marc Phelip et le Dr Frédérique Duboeuf.

Une réunion du bureau est organisée mensuellement et une réunion de l'ensemble des membres annuellement.

Vous trouvez également la fédération de cancérologie sur le site intranet à la rubrique «réseaux et partenariats».

# Le Centre VISAS\* : comprendre et améliorer le vieillissement

Dr Frédéric Roche – responsable du Centre VISAS



Contrôles au Centre Visas

**La longévité accrue ces dernières décennies, grâce à une prise en charge médicale de plus en plus efficace, a modifié notre vision de la prévention en proposant des bilans de dépistages systématiques jusqu'au grand âge dans les grands domaines de santé.**

**Le patient est devenu le propre acteur de sa santé même à un âge avancé et la qualité du vieillissement est, de son point de vue comme de celui de la société, souvent plus importante que la longévité.**

troubles du sommeil (somnologue, gériatre, psychologue, technicienne). Les consultations s'appuient sur le plateau technique du service de Physiologie Clinique et de l'Exercice en lien avec les services de Cardiologie, de Pneumologie, de Gériatrie et de Radiologie du CHU. Le centre de consultation VISAS est adossé au centre de Rééducation Cardio-Respiratoire Ambulatoire du CHU.

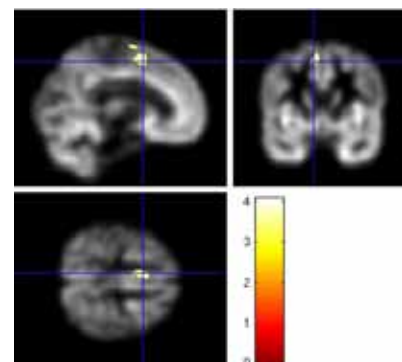
En 2010 et 2011, les mutuelles Eovi ont souhaité proposer à leurs adhérents des questionnaires de dépistage des troubles du sommeil. Plus de 1600 questionnaires ont été traités par le Centre VISAS et les résultats montrent dans cette population de plus de 60 ans la très forte prévalence de l'insomnie, de l'hypersomnolence diurne et surtout de la suspicion d'apnées du sommeil. Après cette campagne de dépistage, de nombreux patients ont été adressés par leur médecin traitant au Centre VISAS. Un travail impliquant des médecins généralistes dans le dépistage est à l'étude.

Au total en 1 an, plus de 1200 patients (95% de patients en soins externes) ont été vus en exploration et en suivi dans le centre.

## Un lieu de recherche clinique

Le centre s'appuie ici sur l'appartenance de ses médecins à l'Equipe d'Accueil de l'Université Jean Monnet, Pôle de Recherche et d'Enseignement Supérieur (PRES) de Lyon (EA 4607). Des collaborations locales, nationales (Lyon, Grenoble, Paris, Bordeaux) et internationales (Genève, Bale, Montréal) se sont développées et ont permis d'asseoir la reconnaissance de l'Équipe.

Le système nerveux autonome, système régulateur garant de l'allostase de notre organisme (exploré de manière très régulière dans l'étude PROOF), semble dysfonctionner très précocement dans les différents troubles du sommeil qu'ils soient d'ordre neurologiques ou respiratoires. Les objectifs de l'équipe sont de mieux comprendre la séquence de cette dégradation, de valider des outils permettant un dépistage précoce et efficace, de proposer les moyens de contrer le dysfonctionnement autonome et les troubles du sommeil associés.



*Diminution focale (en jaune) de volume de la substance grise au niveau du cortex préfrontal chez les sujets de la cohorte en fonction de leur charge moyenne de pression artérielle systolique (mesure ambulatoire de pression artérielle). Analyse VBM réalisée par S. Celle, avec l'aide de la Société Française d'HTA.*

\* VISAS : Vieillissement, Système nerveux Autonome et troubles du Sommeil.

10

LE MAGAZINE DES FEMMES ET DES HOMMES DU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

## Pourquoi la création du centre VISAS ?

En 2000 a été mis en place sous la direction du Dr Jean Claude Barthélémy, un programme de recherche (PHRC national) concernant cette problématique du **"bien vieillir"**. Il s'agissait de l'étude d'une cohorte de 1000 stéphanois ou stéphanoises qui avaient à l'époque 65 ans et qui ne présentaient pas de pathologie chronique sévère en traitement. Ces sujets ont bénéficié de très nombreuses investigations. Les problèmes de troubles du sommeil et de troubles cognitifs mineurs sont devenus récurrents au fil des années. Plusieurs publications scientifiques réalisées par l'équipe de recherche du Centre VISAS sont venues appuyer l'intérêt de mieux comprendre pour mieux prendre en charge ces troubles chez le sujet âgé en bonne santé apparente. En septembre 2010, le Centre VISAS ouvrait donc ses portes à l'Hôpital Nord (Bâtiment A) afin de répondre à la très forte prévalence de ces troubles, en proposant aux patients âgés une consultation pluridisciplinaire.

## L'offre de soins de VISAS

Plusieurs types de consultations sont proposés aux patients âgés, ciblés sur la prise en charge du risque cardio-vasculaire (cardiologues, infirmières, diététiciennes) et des

# La microscopie confocale, une révolution en dermatologie

NOUVEL  
ÉQUIPEMENT

Après l'œil et la loupe, puis plus récemment le dermatoscope haute définition (grossissement par 20 à 80), le dermatologue dispose aujourd'hui d'un outil permettant de voir les cellules vivantes : le microscope confocal. Depuis janvier 2011, notre service de Dermatologie en est équipé. Seuls six établissements en France en sont dotés. De plus il est le seul en France à disposer d'un microscope confocal mobile, offrant une plus grande souplesse pour effectuer les examens et ne nécessitant pas l'intervention d'un technicien dédié.



*Il s'agissait du 3<sup>ème</sup> appareil de ce type fabriqué au monde lors de son installation au CHU de Saint-Étienne. Par ailleurs c'est l'un des très rares à pouvoir réaliser de la microscopie confocale de fluorescence.*

**L**e Dr Jean-Luc Perrot, dermatologue au CHU, explique à CHU'mag que cette petite merveille de technologie éclaire les structures de la peau par faisceau laser. La précision est de l'ordre de 1 micron. Grâce à cet appareil, le dermatologue peut individualiser les cellules in vivo sans prélèvement. Cette technique révolutionne le diagnostic !

Le bénéfice pour le patient est immédiat. Les examens sont plus efficaces puisque le spécialiste peut détecter ce qu'il ne voyait pas avant et même dans certains cas de façon très précoce, avant que les premiers signes de la maladie se soient manifestés. C'est donc un gain de chance pour le patient ! En outre les examens sont moins invasifs : la biopsie n'étant plus obligatoire pour vérifier certain diagnostic, le patient évite des cicatrices inutiles et toujours ennuyeuses lorsqu'il s'agit du visage.

Cependant, le Dr Jean-Luc Perrot précise qu'il ne s'agit pas de remplacer le travail du service d'Anatomie et Cytologie

pathologiques. Au contraire le service de Dermatologie travaille étroitement avec l'équipe du Pr Michel Peoch.

Des prélèvements inutiles sont évités, les biopsies sont ciblées notamment pour les lymphomes cutanés ce qui améliore le taux de réponse ; la détermination pré opératoire des marges d'exérèse de tumeurs d'identification difficile, supprime le recours aux examens extemporanés, et permet un gain de temps opératoire. Ainsi s'est établie une collaboration encore plus étroite avec plusieurs services de Chirurgie : le service de Chirurgie Maxillo-faciale du Pr Pierre Seguin et le service de Chirurgie thoracique du Pr Olivier Tiffet qui prennent en charge la chirurgie lourde des cancers cutanés mais aussi le service d'Ophthalmologie du Pr Philippe Gain dans le cadre de l'étude de la cornée et des paupières, et le service de gynécologie du Pr Pierre Seffert pour la pathologie pigmentée de la vulve et certains cancers du sein.

## Des perspectives prometteuses

L'application de la technique confocale en médecine est à ses débuts. Tout reste à inventer, à explorer. Il existe aujourd'hui très peu de spécialistes, moins de 100 en Europe. Le CHU de Saint-Étienne a la chance de compter des spécialistes. Le Pr Cambazard, chef du service de Dermatologie, le Dr Jean-Luc Perrot et le Dr Bruno Labelle ont réalisé notamment un travail sur la vulve encore jamais effectué et présenté en octobre dernier lors d'un congrès international à Lisbonne.

Le service de Dermatologie du CHU de Saint-Étienne a su développer une compétence reconnue sur le plan international. Il s'agit même d'une culture propre au pôle DOCP2 (Dermatologie, Oncologie, Chirurgie, Pneumologie et Soins palliatifs), puisque le service de Pneumologie du Pr Jean-Michel Vergnon utilise également la microscopie confocale fibrée pour les explorations endobronchiques.

## La nouvelle Commission Médicale d'Établissement

Le 15 novembre dernier, le Pr Eric Alamartine et le Dr Odile Nuiry ont été élus à l'unanimité respectivement président et vice-présidente de la Commission Médicale d'Établissement (CME) de notre CHU. Cette instance, représentant la communauté médicale, joue un rôle essentiel dans la politique médicale de l'établissement.

12

A cette occasion, le directeur général, le doyen de la Faculté de Médecine et le nouveau président de la CME ont affirmé en commun leur volonté d'assurer en bonne entente la gouvernance et la coordination efficace des différentes composantes du CHU de Saint-Étienne.

### Le Pr Eric Alamartine, nouveau président de la CME



Le Pr Eric Alamartine est chef du service de Néphrologie, Dialyse et Transplantation rénale et chef du pôle HINDTRA (Anesthésie – Réanimation – Néphrologie – Dialyse – Transplantation – Maladies infectieuses et Hygiène). Il bénéficie donc d'une longue expérience hospitalo-universitaire qui a été plébiscitée par la communauté médicale. Outre sa bonne connaissance de l'université et de ses liens complexes avec l'hôpital, il a également acquis une grande expérience dans le domaine de la recherche.

La feuille de route, définie par le Pr Eric Alamartine, est à la hauteur des enjeux de l'institution.

Il souhaite en priorité que la CME contribue au plan de retour à l'équilibre et veille à sa consolidation. Pour favoriser l'implication des médecins, il a deux exigences : la mise à disposition des chefs de pôle et des chefs de service d'outils mieux adaptés à la gestion de leurs unités et l'instauration de nouvelles

relations avec le Service de santé publique et d'information médicale (SSPIM) en vue d'optimiser les cotations T2A.

Cependant, pour le Pr Eric Alamartine, le plan de rigueur budgétaire ne peut fonctionner sans de nouveaux projets et innovations. « *Il est essentiel pour l'avenir de l'établissement de concevoir un projet médical fort* », précise-t-il à CHU'mag.

Par ailleurs, l'évaluation par l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES) figure parmi les chantiers auquel la CME devra se préparer. Cette évaluation est toute nouvelle et très différente de la certification menée par la Haute Autorité de Santé. Le CHUSE sera expertisé sur des aspects plus stratégiques ce qui nécessite une anticipation.

Le Pr Eric Alamartine évoque dans ce sens la création des Départements Hospitalo-Universitaires et peut-être à cette occasion la refonte des pôles qui devront combiner à la fois une logique de discipline, économique et de recherche. La

## Pour la 1<sup>ère</sup> fois, une femme à la vice-présidence : le Dr Odile Nuiry



**A**près des études à la faculté de pharmacie de Marseille et une spécialisation en pharmacie hospitalière, Odile Nuiry a rejoint le CHU de Saint-Étienne en 1986, très heureuse d'intégrer un CHU à dimension humaine.

Particulièrement impliquée dans la gestion des dispositifs médicaux stériles, la direction lui a confié en 1998 la responsabilité du circuit des dispositifs médicaux stériles pour l'ensemble de l'établissement. Quelques années plus tard, en 2002, elle a été nommée correspondant de matériovigilance et elle a participé à plusieurs commissions : CLIN, COMEDIMS, COVIRIS,...

Ses responsabilités lui ont donné l'opportunité de multiples contacts et échanges avec les directions fonctionnelles, le personnel médical et les cadres de santé.

Cette très bonne connaissance de notre CHU a conduit le Pr Eric Alamartine à lui proposer la vice-présidence de la CME qu'elle a acceptée avec fierté.

C'est une nouvelle responsabilité qu'elle

compte assumer pour participer à la dynamique du plan de retour à l'équilibre du CHU.

Lorsqu'on l'interroge sur ses fonctions, elle répond : « *je me tiendrai à la disposition du Président et je réaliserai les missions qu'il me confiera. Je l'épaulerai au bureau de CME pour préparer les dossiers et donner toute sa force à cette assemblée qui a vécu des moments difficiles* » ; avant de poursuivre avec conviction : « *Parmi les points qui m'apparaissent importants il y a la transparence, la nécessité de mettre en place un projet médical cohérent qui fasse l'unanimité et permette à notre CHU de poursuivre son développement. Cela va demander beaucoup d'énergie. Certains dossiers comme la restructuration des pôles seront difficiles à gérer et nécessiteront que je soutienne le Président pour que nous puissions franchir les écueils qui pourront survenir* ».

CME aura à développer le centre de ressource biologique et à pérenniser les centres de référence.

Enfin, le Pr Eric Alamartine souhaite une démarche plus active dans l'organisation de l'offre de soin dans le territoire : « *le prochain projet d'établissement devra être territorial!* » affirme-t-il.

Le nouveau président de la CME n'a qu'un seul mot d'ordre : « *redonner envie* » au personnel médical, l'encourager à aller de l'avant et inciter les praticiens à rester au CHU de Saint-Étienne. Son objectif est de promouvoir une gestion plus dynamique et plus réactive de l'établissement. Il se veut le garant d'un équilibre entre l'hôpital et l'université, entre contraintes financières et projets médicaux.

## La Commission Médicale d'Établissement

La commission médicale d'établissement participe par ses avis à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Elle veille à la coordination des soins dans l'intérêt du patient.

Elle prépare le projet médical de l'établissement et coordonne la politique médicale de l'établissement.

Par ailleurs, elle participe à la gouvernance de l'établissement au travers des pôles d'activité clinique et médico-techniques.

Elle organise également la formation médicale et l'évaluation des pratiques professionnelles.

Elle contribue enfin à la promotion de la recherche médicale et favorise l'innovation thérapeutique.

**Pour connaître  
la composition de la nouvelle CME,  
vous pouvez consulter la rubrique  
« Commissions et comités »  
sur le site intranet.**



# Une année pleine de nouveautés au service Restauration

André Boucard – ingénieur restauration

14

LE MAGAZINE DES FEMMES ET DES HOMMES DU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

## Le livret restauration

Le livret restauration est un recueil d'informations destiné aux services de soin. Son objectif est de permettre à l'ensemble des agents de trouver tous les renseignements relatifs à l'environnement du repas. Il s'agit donc d'un support de travail et d'aide au service du repas.

Il a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire, créé à la demande du Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN). Ce groupe de quinze personnes est composé de cadres de santé, infirmières, aides-soignantes, diététiciennes, conseillères, membres de l'unité d'hygiène et du service restauration.

**Conçu comme un classeur, il comprend plusieurs fiches :**

- **Fiches pratiques** : liens téléphoniques avec la restauration, utilisation du logiciel de commande repas et des matériels de distribution.
- **Fiches de bonnes pratiques d'hygiène et d'organisation du service des repas**, de la réception à la distribution ainsi que le nettoyage des matériels et locaux.
- **Fiches d'enregistrement** permettant de tracer et d'archiver les relevés de température des réfrigérateurs/congélateurs et le nettoyage désinfection des matériels et locaux.

La distribution du livret est en cours, elle a débuté en juin 2011 et se poursuivra jusqu'à l'été 2012. Chaque cadre est contacté afin de présenter le livret à son équipe. Toutes les fiches sont disponibles sur intranet et la mise à jour des documents sera effectuée en fonction de l'évolution des pratiques, du matériel et de vos remarques (formulaire en ligne/restauration cuisine centrale).



## Retour du questionnaire de satisfaction

Pour la 5<sup>ème</sup> année, une enquête de satisfaction a été réalisée en mai auprès des patients. La version 2011 a été modifiée avec une simplification du questionnaire pour faciliter la compréhension et le remplissage. Les résultats seront sur intranet. Le taux de satisfaction général est de 4,57 sur 5, soit **88,2% de personnes satisfaites !**



## Les projets restauration

- **Mise à jour de Winrest**, le logiciel de commande repas patients. Le déploiement de la nouvelle version a été effectué en novembre dernier. Les services ont été informés avant sa mise en place. La connexion se fait désormais par carte CPS. Si la présentation a changé, l'utilisation reste la même.

- **Cuisson basse température pour les viandes**

La mise en œuvre de cette nouvelle technique débutera cette année. Elle permettra une amélioration de la tendreté et du goût, ainsi que moins de perte à la cuisson.

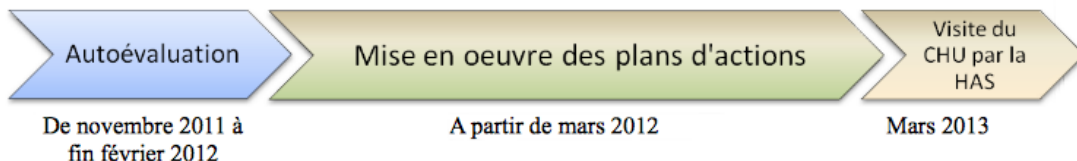
- **Matériel petit déjeuner**

Les moyens de distribution du petit déjeuner dans les services sont très divers. Un appel d'offre a été lancé visant à uniformiser le matériel et à optimiser les moyens. Des essais ont été effectués dans des services pilotes pour tester plusieurs systèmes. L'objectif étant d'avoir les mêmes produits et la même prestation pour l'ensemble du CHU. La mise en place est prévue en mars 2012.

# Plus de peps pour les PEP !

Pierre-Joël Tachaires – ingénieur qualité

V2010



## Le niveau d'exigence de la Haute Autorité de Santé (HAS) est désormais différent pour certains critères : les « PEP » ! C'est la grande nouveauté de la dernière version de la certification.

Après les EPP (Evaluations de Pratiques Professionnelles), voici les PEP ou **Pratiques Exigibles Prioritaires** ! Les ménages HASiennes ont bien travaillé pour cette nouvelle version de certification.

Parmi les 89 critères du manuel de certification, 21 sont des PEP. Ces PEP (prononcez « pèpes ») sont des critères pour lesquels il est nécessaire d'obtenir un score minimum de 80% pour ne pas générer de décision dans le rapport de la HAS après la visite (décision = recommandation, réserve ou réserve majeure). Pour les critères qui ne sont pas des PEP, le seuil est à 60%.

Les critères PEP ont été définis de manière consensuelle par la HAS, les professionnels de santé et les associations d'usagers. Cette distinction est inspirée des approches anglo-saxonnes des systèmes d'accréditation internationaux. Par exemples :

- les pratiques organisationnelles requises (POR) au Canada
- ou les « patient safety goals » (PSG) aux États-Unis.

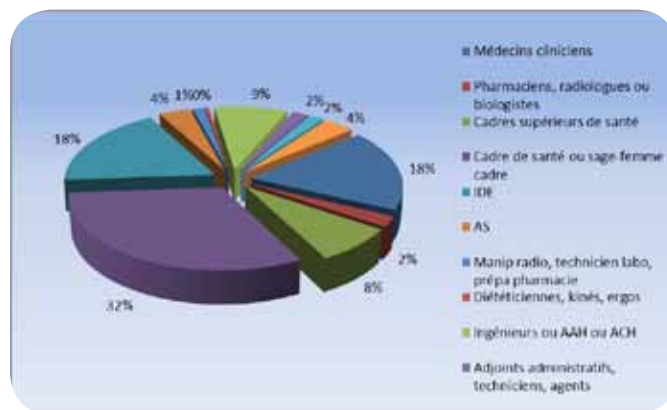
### 21 critères sont identifiés comme « pratiques exigibles prioritaires » :

- Politique et organisation de l'évaluation des pratiques professionnelles (Critère 1.f)
- Gestion des équipements et produits au domicile du patient (Critère 6.g) **Non applicable au CHUSE**
- Programme d'amélioration de la qualité et de sécurité des soins (Critère 8.a)
- Gestion des événements indésirables (Critère 8.f)
- Maîtrise du risque infectieux (Critère 8.g)
- Système de gestion des plaintes et réclamations (Critère 9.a)
- Respect des libertés individuelles et gestion des mesures de restriction de liberté (Critère 10.e)
- Prise en charge de la douleur (Critère 12.a)
- Prise en charge et droits des patients en fin de vie (Critère 13.a)
- Gestion du dossier du patient (Critère 14.a)
- Accès du patient à son dossier (Critère 14.b)
- Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge (Critère 15.a)
- Prise en charge somatique des patients (Critère 17.b)
- Continuité et coordination de la prise en charge des patients (Critère 18.a)
- Management de la prise en charge médicamenteuse du patient (Critère 20.a)
- Prise en charge médicamenteuse du patient (Critère 20.a bis)
- Prise en charge des urgences et des soins non programmés (Critère 25.a)
- Organisation du bloc opératoire (Critère 26.a)
- Organisation des autres secteurs d'activité à risque majeur : radiothérapie (Critère 26.b) **Non applicable au CHUSE**
- Organisation des autres secteurs d'activité à risque majeur : médecine nucléaire (Critère 26.b)
- Organisation des autres secteurs d'activité à risque majeur : endoscopie (Critère 26.b)

## Autoévaluation

L'autoévaluation est en cours. Environ 250 professionnels travaillent actuellement pour réaliser un bilan du CHU en regard du référentiel HAS (manuel de certification).

A l'issue de ce travail, des plans d'actions ciblés sur les points à améliorer seront définis et devront être mis en oeuvre.



« Merci sincèrement à chacun pour sa participation directe ou indirecte à ce projet, qui s'est désormais installé dans notre vie hospitalière. Il ne tient qu'à nous de le rendre le plus utile possible pour nos pratiques et nos malades. »

## LES RENDEZ-VOUS DE LA MACSF

# La Fondation MACSF au cœur de la relation patient-soignant

À travers sa fondation d'entreprise créée en 2004, la MACSF soutient des projets dont l'objet est d'améliorer la communication entre patients et soignants. Au-delà de ses missions classiques d'assurance mutuelle, la MACSF marque ainsi son engagement dans l'accompagnement des professionnels de santé au quotidien.

16

LE MAGAZINE DES FEMMES ET DES HOMMES DU CHU DE SAINT-ÉTIENNE

### Interview d'Yves Cottret, ancien hospitalier, délégué général de la Fondation MACSF.

#### Pourquoi une fondation ?

« La MACSF s'interrogeait sur la récurrence des récriminations des patients à l'endroit des soignants en matière de communication. Des sondages démontraient clairement que la confiance quasi absolue en la qualité des soins était entachée d'une forte réserve, voire de plaintes sur la pédagogie et la communication des professionnels. Face au jargon peu explicite, le dialogue et l'explication sont réclamés : il restait donc à favoriser des actions dans ce domaine. »

#### Ces plaintes visaient-elles plus particulièrement les hospitaliers ?

« Non ! Quel que soit le cadre d'exercice, libéral ou hospitalier, l'annonce d'une maladie, son pronostic et son traitement ne sont pas chose aisée, nécessite confirmation, appréhension globale du patient, de son entourage. Cette partie du métier, pour importante qu'elle soit, n'en demeure qu'une partie... La complexité et la multiplicité des techniques, les tâches administratives, font parfois passer à côté de cette attente du patient. Certes lois et règlements encadrent le droit d'accès à l'information mais au-delà c'est l'échange entre professionnel de santé et patient ainsi que la dimension relationnelle qui sont avant tout attendus. »

#### Quelles actions de la fondation devant ce constat ?

« Financement et soutien, voire promotion, de projets voulant mettre en adéquation l'intention, le geste et la trace d'une relation communicante entre patients et professionnels de santé. Il peut s'agir de projets libres, innovants, de recherche-action, ou encore de projets du type « arts dans le soin », utilisant l'art et la culture comme tiers médiateur de cette relation. La poupée plume de APACHE est un projet phare parmi les 70 projets agréés depuis 2004 (retrouvez l'ensemble sur [www.macsf.fr](http://www.macsf.fr) / rubrique fondation).



Depuis début 2010, il s'est aussi mis en place une reconnaissance, par des prix de thèses et mémoires, des professionnels qui ont pris le parti et fait le pari d'axer leurs travaux et recherches sur le sujet de l'amélioration de la relation de communication patients-soignants. »



#### Vous avez des projets ?

**Date de dépôt des dossiers de candidatures de projets d'actions (2 sessions) :**  
au plus tard le 30 avril  
ou au plus tard le 30 octobre.

**Candidature aux prix de thèses et mémoires (1 session) :**  
au plus tard le 30 octobre.

**Modalités et renseignements complémentaires sur :**  
[www.macsf.fr](http://www.macsf.fr)  
rubrique  
nous connaître / Fondation



Le 3<sup>ème</sup> prix 2010 dans la catégorie professions paramédicales a été décerné à Marie Emile.