

08 CHU'mag

NUMÉRO

SEPTEMBRE/OCTOBRE 2008

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

modernisation
du chu :
planning
des transferts
pages 6/7

DOSSIER

Le CLAN :
sa création
ses objectifs
les acteurs

page
15

**Recherche
sur la greffe
de la cornée**

PAGE

2

Partenariat
CHU/CPAM



CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE



▲ La convention de partenariat entre le CHU et la CPAM a été signée le 1^{er} juillet 2008.

actualité

Partenariat CHU/CPAM : une 1^{ère} en région Rhône-Alpes

Le contexte financier dans lequel évoluent aujourd'hui l'Assurance Maladie et les hôpitaux ont amené le CHU et la CPAM de Saint-Etienne à collaborer de façon renforcée depuis deux ans.

La signature d'une convention de partenariat entre les deux structures parachève ces collaborations multiples mais aussi marque une nouvelle étape. Il s'agit pour chacun d'un partenariat « gagnant-gagnant » en vue de s'adapter aux évolutions financières majeures en cours.

Depuis le 1^{er} janvier 2008, le CHU est confronté aux modifications des règles de financement des hôpitaux avec le passage à un financement en Tarification à l'Activité (T2A) à 100% pour les activités de Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO).

Il s'agit là d'un bouleversement qui met à jour la nécessité pour le CHU d'adapter ses dépenses (personnels, médicaments,...) au niveau des recettes qu'il encaisse sur la base de tarifs. Ces ressources issues de l'activité lui sont versées par l'Assurance-Maladie. Or l'adaptation au régime financier de la T2A est particulièrement difficile pour le CHU qui fait face à un déficit situé à plus de 5%. Soit au-delà des critères de bonne gestion et au-delà des critères européens (3% de déficit public maximum).



▲ Le maire de Saint-Etienne et président du conseil d'administration et le directeur général du CHU, ainsi que le président du conseil et le directeur général de la CPAM ont marqué leur volonté de développer un véritable partenariat.

Dans ce contexte, le CHU s'est naturellement porté candidat pour un partenariat privilégié avec la CPAM, son principal financeur.

Concrètement, quatre axes de travail ont été définis. Certaines collaborations ont déjà débuté en 2007, relatives notamment à la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

► **Ce 1^{er} axe de travail concerne :**

- le bon usage des transports ambulanciers (diminuer les dépenses, mieux prescrire) ;
- le bon usage des antibiotiques ;
- une meilleure maîtrise des règles en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

► **Mais c'est sur le 2^e axe de la convention que les enjeux sont les plus décisifs :**

l'accompagnement du CHU dans la réforme de financement. Les circuits informatisés de facturation (télétransmission des factures de soins pour l'hospitalisation et les consultations externes, sur le modèle de ce que font déjà les médecins de ville avec la carte Vitale, mais de façon beaucoup plus importante en volume*), font l'objet d'un travail conjoint pour régler les problèmes informatiques et de qualité (informations de sécurité sociale relevées par le CHU et transmises à la CPAM, qualité de la cotation des actes du CHU par les médecins et le SSPIM, Service de Santé

Publique et d'Information Médicale).

Il ne doit pas y avoir un taux d'erreur supérieur à 5% pour que les flux de transmission et de paiement fonctionnent en routine.

► **Le 3^e axe de la convention porte sur le développement de l'éducation thérapeutique.**

La prévention des maladies est source d'économies pour la société. Pourtant l'enveloppe allouée au CHU par l'ARH n'est que de 100 000 €. Dans un contexte de T2A à 100%, ces missions ne pourront être durablement maintenues sans le soutien de la CPAM. Un travail commun a déjà débuté sur des services aux patients diabétiques avec le Pr. Bruno Estour.

► **Une meilleure prise en charge des patients constitue le dernier axe de la convention.**

Sachant que 5% des patients MCO et 15% des patients de Psychiatrie du CHU relèvent de la Couverture Maladie Universelle (CMU) et qu'il y a un nombre important de malades et consultants en situation irrégulière qui sont pris en charge par l'Aide d'Urgence aux Etrangers et de l'Aide Médicale Etat, il s'agit de valoriser le travail de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS).

* Rappel : 75 000 séjours hospitaliers et 300 000 consultations par an sont comptabilisés par le CHU.



ÉDITO

Certification : Qu'avons-nous fait depuis 5 ans ?

sommaire

Partenariat p.2

Partenariat CHU/CPAM.

Éditorial p.3

Actu CHU p.4-5

Modernisation du CHU.....p.6-7

Prochains transferts...

Patient.....p.8-9

Que va apporter de plus le Comité confidentialité ?

Développement durable p.10

Le tri sélectif des déchets au CHU, quand protection de l'environnement rime avec économie !

Qualité / Certification..... p.11

Des visites « à blanc » à la visite des experts visiteurs.

Le dossier p.12-13

Présentation du CLAN et prise en charge de la dénutrition.

Enquête de satisfaction p.14

CHU'mag : le journal d'information des femmes et des hommes du CHU de Saint-Etienne.

Recherche p.15

La Recherche sur la greffe de cornée soutenue par de l'association AIRE.

Telle est la question souvent posée lors des réunions et qui nous sera posée lors de la visite des experts. Cette question a animé les plus de 400 personnes investies dans les différents groupes constitués pour mener à bien la réflexion, l'analyse puis la rédaction de notre autoévaluation. Professionnels de l'établissement ou représentants des usagers, leur contribution a été indispensable pour réaliser cette tâche considérable. Qu'ils en soient remerciés.

C'est aussi la réponse à cette question qui constituera l'un des enjeux de la visite de certification en novembre prochain. Nul doute que les experts visiteurs s'attacheront à regarder le chemin parcouru et les améliorations apportées suite aux recommandations émises en 2003 par la Haute autorité de santé lors de la V1. Au-delà, ils vérifieront si l'établissement satisfait aux critères du référentiel V2.

Or, entre les deux procédures, le niveau d'exigence s'est accru : là où il s'agissait d'exposer les moyens mis en œuvre, il faut désormais afficher des résultats. Par ailleurs, le contexte dans lequel se trouve le CHU a lui aussi évolué. D'une phase de conception des réorganisations en 2003, nous sommes actuellement au cœur de leur mise en œuvre. En parallèle, nous devons conforter les pôles récemment constitués, engager un nouveau projet d'établissement et nous adapter aux mutations du paysage sanitaire.

Tous ces chantiers nécessitent beaucoup d'énergie et un fort engagement de votre part. Pourtant, je sais pouvoir compter sur la mobilisation de chacun d'entre vous lors de cette 2^{ème} visite de certification qui aura lieu du 3 au 17 novembre prochains.

Robert Reichert
Directeur Général

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

Directeur de la publication : **Robert Reichert** - Rédactrice en chef : **Isabelle Zedda** - **Ont contribué à ce numéro** : Christian Berlier, Florence Boudoussier, Monique Cadau, Clément Caillaux, Jean-Charles Faivre-Pierret, Elise Fortier, Fabienne Fraisse, Catherine Livebardon, Olivier Savart, Jérôme Trapeaux. Photos : Isabelle Duris, Alain Jacon, Jean-Marc Pils - Maquette et mise en page : Créée communication - Imprimerie : Reboul Imprimerie - Imprimé sur papier offset 110 g Tirage : 6500 exemplaires.

CHU de Saint-Etienne - Direction générale - 42055 SAINT-ETIENNE Cedex 2 - Tél. 04 77 12 70 13 - E-mail : isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr - Site : www.chu-st-etienne.fr

ACTU CHU 42

Le service de Médecine Physique et de Réadaptation pédiatrique est équipé depuis cette année d'un magnifique baby foot conçu spécialement pour les personnes à mobilité réduite. Ce jeu convivial, imaginé par la Maison du Baby Foot, a été acquis grâce à l'association des enfants cancéreux, la fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France et le CHU de Saint-Etienne.



Bienvenue

Nous souhaitons la bienvenue à **Clément Caillaux, directeur adjoint à la direction des Ressources Humaines et des Relations Sociales depuis le 1^{er} mars 2008.**

Diplômé de l'Ecole Nationale de la Santé Publique en avril 2005, j'ai occupé mon premier poste au CHU de Caen en tant que directeur adjoint aux services économiques et logistiques. J'ai notamment pu y appréhender l'importance des fonctions dites « supports » dans le fonctionnement d'un hôpital. Chacun d'entre nous contribue, directement ou non, à la qualité des soins.

Après trois années passées à Caen et âgé de 28 ans, j'ai rejoint il y a quelques mois le CHU de Saint-Etienne. Mon arrivée ici coïncide avec un moment crucial pour le CHU, qui achève une restructuration d'envergure en même temps qu'il s'engage dans un nouveau projet d'établissement. La fonction Ressources Humaines occupe une place de premier ordre dans l'accompagnement, et même l'impulsion, du changement.

Période charnière donc, résolument tournée vers l'avenir et riche en enjeux, dans laquelle je souhaite m'inscrire pleinement et activement. Enfin, étant un passionné de montagne, Saint-Etienne me permet de renouer avec un environnement plus proche de la Haute-Savoie où j'ai grandi. Le Pilat est un très beau terrain de randonnée et de VTT que je prends plaisir à découvrir !



Au service des patients cancéreux : l'Espace Rencontre Information (ERI) de l'Institut de Cancérologie de la Loire (ICL)

En collaboration avec la Ligue contre le cancer (comité de la Loire) et le laboratoire Sanofi Aventis, l'Institut de Cancérologie de la Loire (ICL) a mis en place en janvier 2007 un espace dédié aux patients, aux familles et aux associations. Outre l'information et l'accueil, l'ERI organise également des rencontres. Ainsi le mardi 8 octobre, une conférence-débat aura lieu sur le don et la greffe de moelle osseuse animée par le Pr Denis Guyotat. En novembre, c'est un goûter qui sera proposé sur le thème « alimentation et chimiothérapie » en lien avec les diététiciennes de l'ICL. Ces événements sont annoncés sur les sites intranet et internet du CHU. **Pour plus d'information, vous pouvez contacter Vanessa Dutertre, animatrice de l'ERI, au 04 77 91 70 24.**

ça c'est passé au CHU



Le 16 juin, le colonel Aline Morin

de l'Etablissement de diffusion, d'impression et d'archives du commissariat de l'Armée de terre a remis à Bernard Crozat, directeur général adjoint, plusieurs rames de papier de différents formats et couleurs. Ce papier est destiné aux enfants hospitalisés dans notre établissement.



Depuis le 18 juin, une borne interactive

a été mise à la disposition des patients du service de Rhumatologie par le laboratoire Wyeth. Ce nouvel outil pédagogique permet aux personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde et de spondylarthrite ankylosante de mieux vivre leur maladie au quotidien.



Le 27 juin, le groupe de musiciens « Effet-mer »,

composé de personnels du CHU, s'est produit devant les patients du pôle Gériatrie pour leur plus grand plaisir !



LE 27 JUIN, le personnel de la Cuisine centrale

s'est réuni pour inaugurer le nouveau restaurant du personnel à l'Hôpital Nord. A terme, 1 800 repas pourront y être servis au lieu de 900 auparavant. A cette occasion, le directeur général a remercié tous ceux qui ont œuvré pour la réussite de ce nouvel outil très apprécié des usagers. Interrogé fin mai par le biais d'un questionnaire (30 % de retour), les personnels se déclarent satisfaits ou très satisfaits à 90 % sur l'ensemble des items (diversité, qualité gustative, température, quantité, amabilité, attente, aménagement, confort acoustique, propreté des locaux et de la vaisselle). Une note globale de 8/10 a ainsi été attribuée en terme de prestation. Les remerciements vont également à l'ensemble du personnel qui se rend désormais au restaurant en tenue de ville ! Un très bon point en matière d'hygiène.

À retenir...



Exposition de Léonid Okhota du 8 septembre au 3 novembre 2008 à l'Espace social

(Psychiatrie adulte - Hôpital Nord). Léonid Okhota, jeune artiste franco-russe, a eu le coup de cœur pour Saint-Etienne. Il décide de s'y installer après des études d'art en Russie afin de suivre le cursus de l'Ecole des Beaux-Arts jusqu'en 2007. Nous sommes très heureux d'accueillir ce jeune talent sur les cimaises de l'Espace social où il expose des peintures à l'huile sur le paysage urbain stéphanois.



Depuis quelques mois, la Maison de Jonathan dispose de 5 nouvelles chambres

pour accueillir et héberger les familles ou proches des patients hospitalisés. Grâce à cette structure, les accompagnants peuvent rester au chevet des patients pris en charge notamment par le CHU. Lieu de rencontre et d'échange, ils trouvent écoute et soutien auprès de l'équipe de la Maison de Jonathan.

Pour en savoir plus :
04 77 92 42 43

Nouveaux chefs de service :

- Le **Dr Christophe Nuti** a remplacé le Pr Jacques Brunon dans ses fonctions de chef du service de Neurochirurgie ;
- Le **Dr Jean-Marc Phelip** a remplacé le Pr Jean-Christian Audigier dans ses fonctions de chef du service de Gastro-Entérologie et Hépatologie ;
- Le **Pr Eric Alamartine** a remplacé le Pr François Berthou dans ses fonctions de chef du service de Néphrologie, Transplantation rénale et Dialyse ;
- Le **Pr François Varlet** a remplacé le Pr Jérôme Cottalorda dans ses fonctions de chef du service de Chirurgie infantile.

Conseil départemental de l'Ordre des Infirmiers du département de la Loire

Les candidats élus le 24 avril dernier ont procédé à la constitution du bureau le 9 juin :

- Julien Vassal – président (collège salarié public)
- Gabriel Carroz – vice-président (collège salarié privé)
- Marie-Françoise Gomez – 2^{ème} vice-président (collège libéral)
- Frédéric Masson – trésorier (collège libéral)
- Naima Dakari – trésorière adjointe (collège salarié public)
- Laurent Alliol – secrétaire (collège salarié public)
- Hélène Bonneval – secrétaire adjoint (collège salarié privé)

Laurent Alliol (élu titulaire) et **Diane Sauzéa-Seillon** (élue suppléante) représentent le collège infirmier relevant du secteur public pour le département de la Loire au **Conseil régional de l'Ordre des Infirmiers de la région Rhône-Alpes.**



DU 25 AU 27 NOVEMBRE 2008
TRANSFERT À L'HÔPITAL BELLEVUE
(PAVILLON 50) :

DU 8 AU 12 DÉCEMBRE 2008

> Unités 1 et 2 de Gériatrie
de l'Hôpital Nord
> Unité R2 de Gériatrie
de l'Hôpital la Charité

A > Rhumatologie
> Endocrinologie
> Unité d'hygiène
> Centre de la douleur
> Pharmacovigilance

D > Coordination
des prélèvements
d'organes

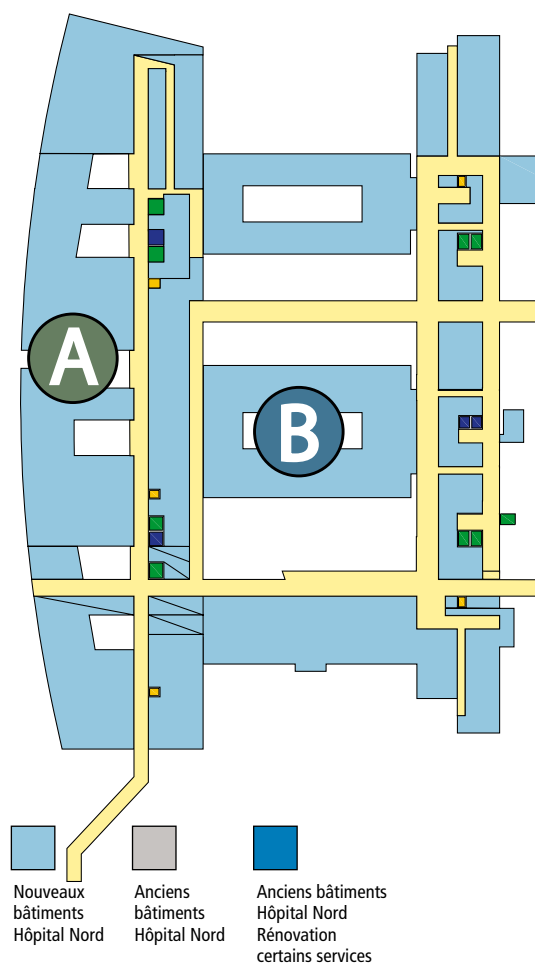
MODERNISATION DU CHU

Prochains transferts : plus que quelques encablures avant le cap au Nord !

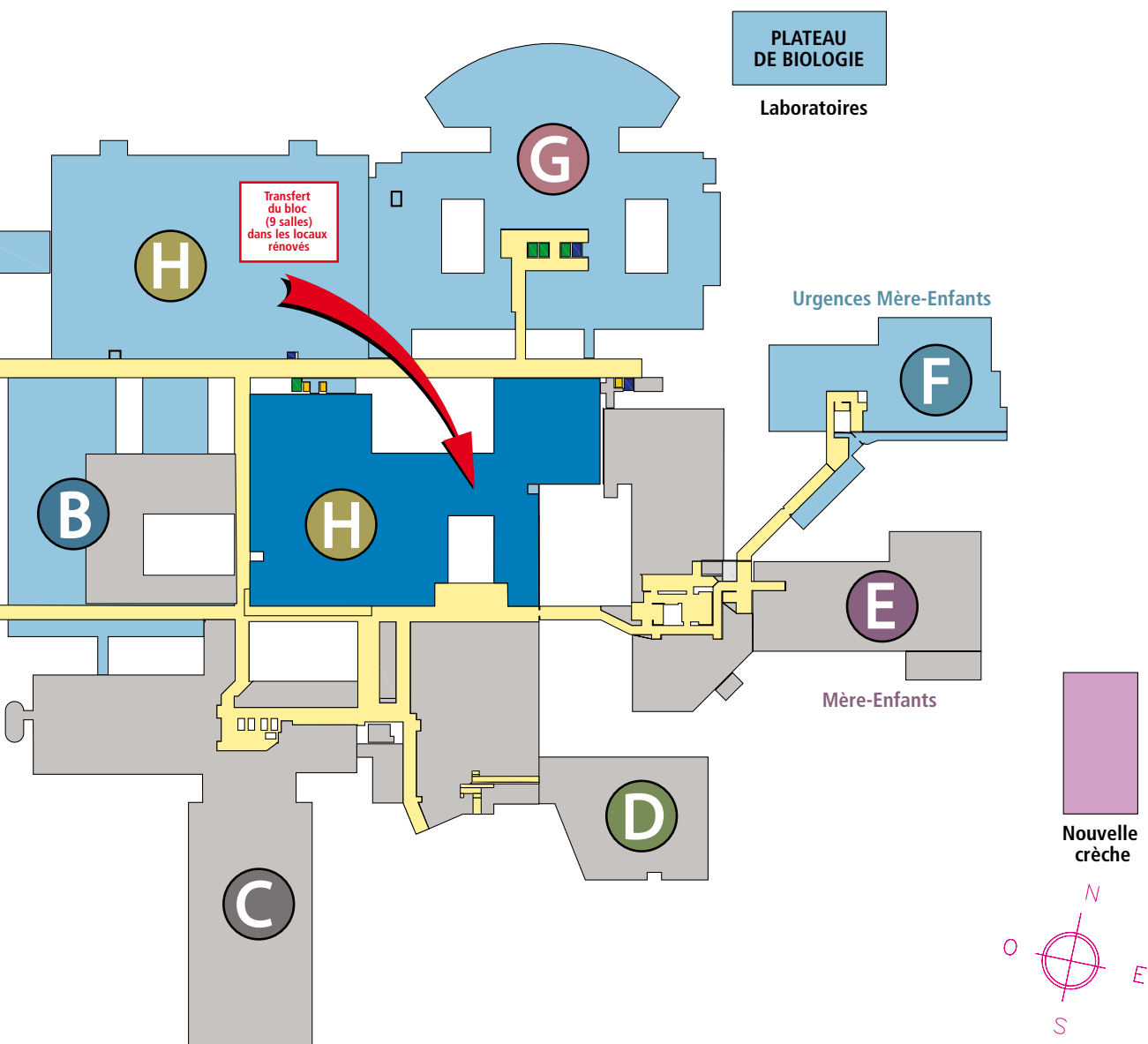
HÔPITAL NORD

Dans quelques semaines, les services de Médecine, Chirurgie et Urgences de l'Hôpital Bellevue rejoindront à l'Hôpital Nord les services d'ORL, d'Ophtalmologie et de Chirurgie maxillo-faciale déjà installés dans leurs nouveaux locaux depuis avril dernier.

Transfert des bureaux des entrées, des diététiciennes et des kinésithérapeutes tout au long de la période. L'Imagerie et la Médecine nucléaire disposent d'un planning spécifique coordonné avec les transferts des autres services.



DU 14 AU 16 JANVIER 2009	DU 19 AU 23 JANVIER 2009	DU 26 AU 30 JANVIER 2009	LE 2 FÉVRIER 2009
A > Maladies infectieuses et tropicales B > Chirurgie ambulatoire B	A > Neurologie > Médecine et Thérapeutique B > Neurochirurgie consultations > Orthopédie consultations H > Soins Intensifs Post Opératoire (SIPO Nord) > Bloc (9 salles)	B > Neurochirurgie hospitalisation > Soins Intensifs Post Opératoire (SIPO) - Neurochirurgie (en Réanimation B chirurgicale et polyvalente) > Orthopédie hospitalisation C > Chirurgie digestive > URGENCES (Accueil Médico-Chirurgical (AMC) et Hospitalisation Médicale d'Urgence (HMu)) G > Urgences psychiatriques > Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) > Rééducation Post Réanimation (RPR) > Soins externes (ancien dispensaire) > Maison médicale > Réanimation G polyvalente et médicale H > Blocs 1 - 3 (Orthopédie-Traumatologie) Bloc 4 (Neurochirurgie) > Soins Intensifs Post Opératoire (SIPO) Chirurgie digestive	G > Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)) > Unité de Lutte Antituberculeuse (ULAT) H > Bloc 2 (bloc de Chirurgie digestive assurant les urgences pendant les transferts des activités de l'Hôpital Bellevue) > Laboratoires Bellevue



Que va apporter de plus le Comité confidentialité ?

Dr. Yves-Claude Blanchon – Président du Comité confidentialité et chef du service de Psychopathologie enfants et adolescents.



Qu'entend-on par confidentialité ?

Il faut revenir à l'étymologie ; « confidence » est issu du mot latin « confidere » qui signifie d'une part « faire confiance » au sens de la sécurité que l'on peut attendre d'un dispositif et d'autre part « confidence » qui est un mot plus tardif souvent assimilé au secret « de Polichinelle ».

Dans le rapport médecin/patient, la **confiance** reste la **base du travail de soins**.

Toute perte de confiance, liée notamment à un problème de confidentialité, ainsi que la non divulgation et le secret de ce qui est confié rendent impossible l'acte de soins. « Une confiance qui se confie à une conscience » comme nous l'enseignait nos maîtres quand on parlait encore de conscience professionnelle avant l'essor de l'éthique.

La **confidentialité** est un anglicisme du XX^{ème} siècle issu des nécessaires précautions générées par les craintes bien légitimes

que suscite l'informatisation généralisée des données. Elle concerne en priorité les soignants mais aussi tous les professionnels d'un hôpital : travailler comme personnel administratif ou technique dans un établissement de soins n'est pas la même chose que travailler dans n'importe quelle entreprise. L'audit mené par Florence Boudoussier et votre serviteur sur le sujet ainsi que la volonté de l'établissement et une recommandation faite lors de la première visite d'accréditation ont rendu nécessaire la mise en place du Comité Confidentialité.

Comment est composé Le Comité confidentialité* ?

D'emblée le choix a été fait de raisonner au plus près des services **de soins et médico-techniques et des services administratifs, logistiques et techniques qui doivent mettre en conformité leurs spécificités d'organisation avec les principes généraux incontournables liés à l'Éthique ou inscrits dans les textes (secret professionnel, discrétion professionnelle et obligation de réserve auxquels est tenu tout fonctionnaire)**.

Des correspondants confidentialité médicaux et non médicaux ont donc été identifiés à l'échelle des services de soins et des correspondants non médicaux dans les autres services. Ils ont pour mission de repérer les difficultés et d'adapter les réponses aux spécificités de leur équipe.

Ces correspondants désignent leurs représentants au Comité confidentialité, à raison de 2 représentants par pôle.

Siègent également au Comité confidentialité des représentants des usagers, des Instituts de formation, de la Faculté de médecine, du Comité d'Éthique et du Comité de Protection des Personnes. A titre consultatif, sont également membres : des représentants de la direction du système d'information (DSI) et de la direction qualité. Le Comité confidentialité comptera à terme 26 membres à voix délibérative et 2 membres à voix consultative.



*Pour connaître sa composition, consultez la rubrique « commissions et comités » sur intranet.

patient



Quelles sont ses missions ?

Le Comité confidentialité a en charge de **repérer toutes les situations de rupture de confidentialité afin d'y porter remède** dans les pratiques individuelles comme institutionnelles.

Sur le terrain, chaque professionnel du CHU dispose de deux moyens pour faire remonter ce type d'information :

- le plus simple est de s'adresser au correspondant confidentialité de son unité ou service (ou, s'il n'est pas encore identifié, au représentant confidentialité de son pôle),
- l'autre moyen consiste à remplir une fiche d'alerte : c'est la raison pour laquelle l'activité du Comité confidentialité est adossée au COVIRIS ; en effet, dans les textes, la confidentialité est une vigilance comme les autres.

Il est **le garant de la confidentialité des dossiers patients informatisés.**

L'existence d'un Comité confidentialité a été rendue incontournable par la mise en place des dossiers informatisés : même si elle ne se limite pas aux risques informatiques, la rupture de confidentialité y est particulièrement dommageable.

C'est pourquoi, au sein du Comité confidentialité, un groupe est chargé de pratiquer des audits réguliers des dossiers patients informatisés en collaboration avec la DSI. Ces audits ont pour objectif **d'apprécier l'opportunité et la légitimité de l'intervention des différents professionnels sur un dossier, en particulier de la pratique risquée dite du « bris de glace »***. Si tout professionnel peut avoir recours au Comité confidentialité, le Comité confidentialité est avant tout au service des usagers. Il devra notamment réfléchir aux modalités de l'exercice du **« droit de retrait des patients »** par rapport à certaines informations qu'ils ne souhaitent pas ou plus voir figurer dans leur dossier patient informatisé. Enfin le respect de la confidentialité est d'abord un comportement exigible de tout professionnel, quelle que soit sa catégorie, exerçant dans un établissement de soins.

C'est la raison pour laquelle **une dynamique de formation et d'information** sera impulsée par le Comité confidentialité, d'abord auprès des correspondants et représentants confidentialité (la première session a eu lieu le 23/09/08), puis, par leur intermédiaire, auprès de tous les professionnels du CHU.



Pour tout renseignement concernant le Comité confidentialité, vous pouvez joindre :
le Dr. Y-C. Blanchon
(y.claude.blanchon@chu-st-etienne.fr)

ou Florence Boudoussier - direction de la qualité
(florence.boudoussier@chu-st-etienne.fr).

*Possibilité pour un médecin d'accéder à la totalité des données patients, au-delà des droits habituels, sous réserve de motiver cette action ; les éléments de motivation et l'accès aux données font l'objet d'une traçabilité dans le système.



développement durable

Le tri sélectif des déchets au CHU, quand protection de l'environnement rime avec économie !

La politique de gestion des déchets d'un établissement de soins n'est certes pas un sujet attrayant. Cependant les enjeux sont considérables : juridiques, économiques, écologiques, voire civiques. Depuis quelques années, un groupe de travail interne s'est fixé comme défi la réorganisation de la filière déchets au regard de la réglementation.

Le Comité déchets, un groupe pluridisciplinaire

Le tri élargi des déchets est né en 2003 avec la visite d'accréditation et la création du Comité déchets, constituant un groupe pluridisciplinaire*.

Un recensement de tous types de déchets a conduit à la rédaction d'un référentiel distribué dans les services au printemps 2007, également disponible sur intranet. Le recyclage a été privilégié par rapport à l'élimination en commençant par le carton. Le test sur le tri papier a débuté au pavillon 16 à St Jean Bonnefonds, puis s'est généralisé à La Charité début 2007 et s'étend progressivement à l'ensemble des sites du CHU, sous l'impulsion des agents sensibilisés. Le Comité déchets poursuit avec dynamisme la recherche de nouvelles filières de valorisation.

* Composition du **Comité déchets** : consultez la rubrique « groupes de travail » sur le site intranet.

Mise en place du tri dans les secrétariats médicaux et au bureau des entrées

Avec le concours de deux stagiaires de l'IUT GEA (E. Orsi et C. Mazet) et des différents professionnels des secrétariats médicaux et du bureau des entrées de l'Hôpital Nord, le papier est dorénavant mis dans des cartons au lieu des poubelles habituelles. Ces cartons sont ensuite apportés à la gare déchets pour recycler le papier d'un côté et le carton de l'autre. Depuis le début de l'année, **8,4 tonnes de papiers ont été ainsi recyclées.**



Expérience spectaculaire à la cuisine centrale

La cuisine centrale a mis en place, depuis janvier 2008, une installation de tri des déchets. Carton, papier, verre, film plastique, bois, boîtes de conserve sont maintenant triés et collectés séparément par un prestataire extérieur. Le dispositif a été rapidement opérationnel, grâce aux efforts de tous les agents. Ainsi 10 tonnes de déchets sont recyclées par mois au lieu d'être éliminées sur site d'enfouissement. L'enjeu est de taille, car non seulement le tri des déchets permet de répondre à des préoccupations environnementales, mais également économiques, car le coût de collecte des déchets triés est très inférieur aux ordures ménagères de base ; certains comme le carton, sont même rachetés. **L'économie annuelle est ainsi estimée à 20 000 € TTC.**

Si la démarche vous intéresse, n'hésitez pas à contacter les membres du Comité déchets.

Coût moyen* de l'élimination des déchets, transport compris, rachat déduit

Déchets recyclables	
Type de déchet	Coût de la tonne traitée en €
Déchets d'Activités de Soins	819,25
Effluents de laboratoire/déchets de garage (hors pneumatiques et huiles)	1 388,19
Ordures type ménager	185,70
Déchets végétaux	55,81
Benne avec déchets en vrac	198,62
Benne ferraille triée, verre trié	0
Carton	30,01
Papier	8,44

* Calcul sur les 5 premiers mois 2008

qualité/ certification



Service de Gynécologie - Obstétrique. ▲



Auto-évaluation	SYNTHÈSE et envoi des résultats	Préparation de la visite	Suivi de la visite
Définition et réalisation EPP			
JUIN 2007 →	FÉVRIER 2008 →	MAI 2008 →	DÉCEMBRE 2008 → ...



Des visites « à blanc » à la visite des experts visiteurs

Conformément au calendrier, l'auto-évaluation du CHU a été adressée début septembre à la HAS (Haute Autorité de Santé) comme le prévoit la procédure.

Il convient désormais de préparer activement la visite qui aura lieu du **3 au 17 novembre** prochains et sera réalisée par 6 experts visiteurs de la HAS.

Une dizaine de services des différentes filières de prise en charge ont fait déjà l'objet d'une visite à blanc mi-juin. Le rôle des experts

visiteurs a été tenu, pour l'occasion, par des binômes composés de professionnels de l'établissement ayant suivi une formation dispensée par le Dr Frédérique Collet.

Une seconde série de visites est programmée dans d'autres services entre fin septembre et mi-octobre.

Parallèlement, les membres des groupes de synthèse bénéficieront d'une mise en situation afin de les préparer à la rencontre avec les experts visiteurs.

Ghislaine Desages, cadre de santé en Gériatrie clinique – service ayant fait l'objet d'une visite à blanc en juin dernier

« J'ai apprécié que cette visite se déroule sur le mode d'un dialogue autour de nos pratiques et non comme un contrôle. A travers les questions posées, le service a pu valoriser ses points forts : le suivi du patient tout au long de sa prise en charge aussi bien sur le plan médical que social, la bonne tenue des dossiers infirmier et médical, l'organisation de la sortie. Sur d'autres points, nous avançons petit à petit, par exemple en ce qui concerne la notion de personne de confiance. Nous menons aussi en ce moment une étude sur les délais de réalisation d'examen parce que nous portons une attention particulière à nos durées moyennes de séjour. Bien sûr, certaines difficultés ne peuvent être résolues dans l'immédiat. Comment respecter les règles de confidentialité envers des patients qui ont fréquemment une audition défaillante dans la configuration actuelle des locaux ? Cela constitue une gêne permanente à bien des égards et nous espérons que les futurs bâtiments seront vraiment adaptés à la prise en charge complexe de la personne âgée. Malgré tout, l'équipe du service essaie de faire au mieux avec les moyens qu'elle a et le souci de s'améliorer constamment. C'est sans doute la raison pour laquelle je n'appréhende pas particulièrement la visite des experts visiteurs de la HAS en novembre prochain. »

De la qualité des soins à la qualité en santé

(...) L'évolution du système de santé a conduit la HAS à envisager une nouvelle définition de la qualité en santé : « La qualité d'un système de santé augmente lorsque les soins prodigués sont aussi efficaces, sûrs et accessibles que possible, dans des conditions

aussi équitables et efficaces que possible. »

Extrait de la Lettre d'information de la Haute Autorité de Santé. Numéro spécial juillet/août 2008, page 3.

Pour en savoir plus, consultez le site www.has-sante.fr

Le CLAN :

> sa création – ses objectifs

Suite aux recommandations de la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins dans sa circulaire n° DHOS/E1/2002/186 du 29 mars 2002 relative à l'alimentation et à la nutrition dans les établissements de santé, le CHU a créé son Comité de Liaison Alimentation Nutrition ou CLAN au cours du 1^{er} semestre 2003. Ce comité consultatif vise à l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle des malades et à l'amélioration de la qualité de l'ensemble de la prestation restauration.

Il réalise le bilan de l'existant, propose des actions d'amélioration, répond aux besoins en formation et évalue les actions entreprises.

Par l'expertise de ses membres dans les domaines de la nutrition et de la restauration, il constitue un comité consultatif d'appui auprès de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et du directeur général.

> les acteurs

C'est une structure transversale et multiprofessionnelle qui implique tous les niveaux de l'établissement. Elle est présidée par le Pr Bruno Estour et est constituée de médecins et pharmaciens désignés par la CME, de représentants de la direction, de l'ingénieur restauration, du cadre diététicien, de diététiciennes, de personnel soignant (aide-soignants, auxiliaires de puériculture, infirmiers et cadres de santé) soit un total de 31 membres.



Assistée d'Élisabeth Verdier,  cadre diététicienne, le Pr Bruno Estour préside le CLAN.



« La nutrition est une activité transversale qui implique l'alimentation quotidienne offerte aux hospitalisés et la prise en charge médicale des pathologies nutritionnelles. Le CLAN a pour mission d'être un lieu de réflexion et de propositions vis à vis des patients ou des membres du CHU. Rendre convivial le temps du repas pour les patients fait partie de la thérapie et contribue à la bonne image de notre institution, dépister les problèmes nutritionnels là où on ne les attend pas fait partie de la prise en charge du patient, offrir des conseils communs à l'obésité, l'hypercholestérolémie, le diabète, renforcer le poids du message médical face à une littérature chargée de contre vérité. Le CLAN s'attaque à cette mission en appliquant la méthodologie de l'efficacité par les preuves. Depuis 2006, on a mis en place un indicateur de satisfaction auprès des patients qui sensibilise chaque professionnel impliqué dans l'alimentation

dans un objectif d'excellence. En 2007, nous avons étudié la dénutrition et son importance au niveau du CHU. Ce travail a permis d'obtenir une bourse donnée par les laboratoires Novartis-Fresenius sous l'égide de la Société Francophone Nutrition clinique et métabolique, permettant de poursuivre cet effort d'information, de traitement, et de cotation en T2A. Par ses réunions multidisciplinaires, le CLAN renforce le dialogue transversal entre les différentes professions intervenantes au CHU. Au total, le CLAN est un organisme qui interpelle sur la nutrition. Ceux qui se sentent interpellés peuvent prendre contact soit auprès des diététiciennes, soit auprès de son cadre Elisabeth VERDIER, soit auprès de son Président.

Pr Bruno Estour
Président du CLAN
Chef du service d'Endocrinologie, Diabète et Anorexie Mentale

Dépistage et prise en charge de la dénutrition au CHU, un enjeu médico-économique majeur

Les enquêtes nationales montrent une prévalence de la dénutrition chez 30 à 50% des patients hospitalisés. Celle-ci est encore mal identifiée par les soignants alors que l'impact négatif sur l'hospitalisation et pour l'institution est bien documenté : augmentation de la mortalité et de la morbidité, augmentation de la prévalence des infections nosocomiales, altération de la qualité de vie, surcoût. Il est donc essentiel de dépister la dénutrition à un stade précoce de son évolution.



Un patient est dénutri lorsqu'il :

- a perdu 5 % de poids en 1 mois, soit 3,5 kg pour un poids habituel de 70 kg ou 10 % en 6 mois ;
- et/ou que son Indice de Masse Corporelle ($\text{poids}/\text{Taille}^2$) est inférieur à 18,5 chez un adulte de moins de 70 ans ;
- et/ou que la mesure de l'albuminémie est inférieure à 30 chez l'adulte de moins de 70 ans.



Etat des lieux :

Une enquête de pratiques professionnelles a été réalisée par une stagiaire diététicienne, en octobre 2007, sous la responsabilité du cadre diététicien. Chaque unité de soins a été interrogée sur ses pratiques, ce qui représente 73 questionnaires.

Quelques résultats :

- En moyenne, seulement un patient sur 2 est pesé et la taille n'est connue que pour 1/3 des hospitalisés.
- Lorsqu'un patient mange peu :
 - Le médecin ou la diététicienne sont prévenus systématiquement.
 - La surveillance de la consommation n'est pas mise en place pour 1/3 des patients.
 - Un complément nutritionnel est malgré tout proposé dans 80 % des cas.

Chaque année un point sur la cotation est réalisé avec le service de Santé publique et information médicale (SSPIM) : il a montré une forte évolution en 2007 par rapport à 2006 (+ 63 %), cependant ce taux reste bas (<1 % des séjours).

Actions d'amélioration

Un triptyque sur le dépistage et le traitement de la dénutrition a été élaboré par le groupe et sera envoyé aux médecins et mis à disposition pour les soignants dans chaque unité de soins pour informer sur les modalités de diagnostic, de prise en charge et de tarification. Il est aussi en ligne sur intranet dans la rubrique « commissions et comités ».



Une fiche simplifiée de recueil alimentaire est maintenant disponible pour toutes les unités de soins (auprès de l'atelier intégré de reprographie ref. AIR S164 et sur intranet dans la rubrique « commissions et comités »).

Nous venons d'obtenir une bourse Novartis pour notre projet de formation « Impact d'une formation pluriprofessionnelle sur le dépistage et la prise en charge de la dénutrition en milieu hospitalier ». Ces formations courtes seront mises en place en 2009 pour tous les professionnels dans chaque unité de soin.

enquête de satisfaction

CHU'MAG

le journal d'information des femmes et des hommes du CHU de Saint-Étienne

1. DE FAÇON GÉNÉRALE, CHU'MAG VOUS SATISFAIT

Pleinement.....	66,24 %
Moyennement.....	33,33 %
Pas du tout	0,42 %

2. VOUS LISEZ CHU'MAG

Entièrement	29,69 %
Partiellement	51,88 %
Pas du tout	1,37 %

POURQUOI :

Par manque de temps	15,36 %
Cela ne m'intéresse pas	2,07 %

3. VOUS RECEVEZ CHU'MAG

Régulièrement	79,01 %
De temps en temps	16,46 %
Pas du tout	4,53 %

4. LA MISE EN PAGE VOUS PARAÎT

Très claire	57,68 %
Assez claire	40,25 %
Peu claire	2,07 %

5. LA CHARTE GRAPHIQUE

Vous semble attractive	95,32 %
Ne vous plaît pas	4,68 %

6. LES THÈMES ABORDÉS VOUS SEMBLENT-ILS ? (plusieurs réponses possibles)

Variés	33,60 %
Intéressants	37,60 %
Représentatifs de l'établissement	26,40 %
Rien de tout cela	2,40 %



7. VOUS PRÉFÉREZ

Les articles de fond (comportant plusieurs pages comme la rubrique « dossier ») ..	19,46 %
Les articles condensés (une page)	41,32 %
Les informations brèves (rubrique « actu chu 42 »)	39,22 %

8. LES ARTICLES SONT-ILS ?

Faciles à lire	79,12 %
Moyennement faciles à lire	17,27 %
Difficiles à lire	0,40 %

POURQUOI :

Trop longs	3,21 %
Écrits trop petits	0 %
Mal rédigés, peu clairs	0 %

9. EN CONCLUSION, VOUS SOUHAITEZ QUE CHU'MAG VOUS APPORTE

Une meilleure connaissance de l'établissement	13,39 %
Des informations sur les autres secteurs d'activité que le vôtre	14,03 %
Des informations juridiques	9,23 %
Des informations sur la vie économique de l'établissement ..	10,50 %
Des informations sur la prise en charge :	
- médicale	6,61 %
- soignante	7,60 %
- en rééducation	4,62 %
- médico-technique	4,52 %
Une découverte des nouvelles techniques ou des innovations médicales	12,31 %
Des informations sur la santé en général	10,05 %
Des informations extra-professionnelles	4,34 %
Une distraction	2,81 %

Il y a un peu plus d'un an, nous avons décidé de changer notre journal interne pour accompagner les changements du CHU. Aujourd'hui, les résultats de l'enquête de satisfaction, menée en juin dernier, et le prix de la communication hospitalière 2008, décerné à « CHU'mag », montrent que nous avons eu raison de relever ce défi. Nous vous remercions de votre confiance et de votre soutien.

Sur 243 agents ayant répondu, vous êtes 99,57 % à être satisfaits par votre nouveau journal interne. Vous jugez également la mise en page claire et appréciez tout particulièrement la charte graphique. Ce dernier point est encourageant pour les autres supports de communication déclinés selon la même charte, dans un souci d'homogénéisation. Vous lisez en grande partie chaque numéro et votre préférence va vers les articles courts et synthétiques.

L'actualité de l'établissement vous préoccupe et vous souhaitez être informé même si le sujet est polémique. Vous voulez un journal proche de vous tout en étant ouvert sur d'autres environnements (autres métiers, autres services, éthique, réseaux,...). Préoccupés par les difficultés financières du CHU, vous vous interrogez sur le coût de « CHU'mag »* et vous êtes 10,7 % à trouver qu'il est diffusé en trop d'exemplaires dans les services. Nous vous rappelons qu'un exemplaire est prévu par agent et qu'il appartient à l'encadrement de le diffuser. Précisons que diminuer la quantité ne diminuera pas forcément le coût, les frais d'impression étant inversement proportionnels à la quantité. Néanmoins, il est important de nous signaler tout dysfonctionnement. Toutes vos suggestions ou idées d'articles seront les bienvenues !

Contact : Service communication
Isabelle Zedda – poste 04 77 12 70 13
isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr

COÛT AU NUMÉRO :

avec 1 page de publicité	0,22 €
avec 1/2 page de publicité	0,32 €
sans page de publicité	0,45 €

À l'occasion d'Hôpital Expo en mai dernier, Claude Evin a remis au CHU de Saint-Etienne le prix de la communication hospitalière récompensant « CHU'mag » dans la catégorie journal interne.

▲ AIRE financera un nouveau microscope spécifique à la cornée grâce aux spectacles organisés en 2008.

Le Laboratoire « Biologie Ingénierie et Imagerie de la Greffe de Cornée » (BiiGC) du Pr Philippe Gain récompensé par l'association AIRE !

Dr Gilles Thuret - Service d'Ophtalmologie

Pour la neuvième année consécutive, l'association AIRE (Alde à la REcherche médicale de proximité), soutient une équipe du CHU. Cette année, AIRE contribuera aux travaux du Dr Gilles Thuret, ophtalmologiste et chercheur dans le laboratoire « BiiGC » qu'il co-dirige. L'occasion pour CHU'mag de faire le point sur cette équipe.

La recherche sur la greffe de cornée au CHU a débuté en 1998. Elle a accompagné le redémarrage de l'activité de greffe dans le service et la création, en 1996, d'une banque de cornées moderne au sein de l'Etablissement Français du Sang.

Les recherches ont naturellement toujours fait le lien entre les trois structures indissociables : Banque de Cornée, service d'Ophtalmologie et laboratoire Universitaire.

Au début hébergée durant plusieurs années par l'équipe d'accueil du Pr D Guyotat (ex EA3063) en raison de thématiques communes sur les mécanismes de survie et de mort des cellules greffées, l'équipe d'ophtalmologie a acquis une indépendance suffisante pour voler de ses propres ailes.

Elle a finalement été labellisée par le Ministère en octobre 2007.

Les travaux gravitent autour de l'optimisation de toutes les étapes de la greffe de cornée depuis le prélèvement jusqu'au suivi chez les receveurs. En biologie fondamentale, l'équipe étudie le cycle cellulaire d'un type très particulier de cellules cornéennes, les cellules endothéliales, qui sont indispensables à la transparence cornéenne mais qui ne se régénèrent pas spontanément. L'identification de possibles cellules « souches » et le déclenchement et le contrôle de leur prolifération pourraient permettre d'enrichir les greffons et augmenter leur survie après greffe. Ces travaux biologiques nécessitent un plateau technique conséquent qu'a choisi de renforcer AIRE dont la bourse financera un nouveau microscope spécifique à la cornée.



▲ Les travaux du Dr Gilles Thuret sont soutenus par l'association AIRE.

Une recherche étendue

Tout un pan des travaux fondamentaux et cliniques (Projet Hospitalier de Recherche Clinique) est ensuite tourné vers l'amélioration des techniques utilisées dans les banques de cornées et le développement de nouveaux outils d'analyse des greffons : sécurité microbiologique des greffons, colorant cellulaire non toxique, analyseur d'image des cellules du greffon pour rendre fiable et reproductible l'examen pré greffe des cornées, mesure objective de la transparence cornéenne afin de détecter d'éventuelles opacités, outils pour détecter les chirurgies de la myopie qui pourraient rendre incertain le résultat visuel chez le receveur, nouveaux milieux synthétiques de conservation des greffons sans protéines animales.

Dans le domaine de l'analyse d'image, des collaborations, indispensables, sont établies de longue date avec l'Ecole des Mines de Saint-Etienne et s'intègrent

dans l'Institut Fédératif de Recherche en Sciences et Ingénierie de la Santé (IFRESIS). D'autres aspects, du domaine de l'optique, sont développés avec les chercheurs de Pôle Optique Rhône Alpes. Les liens sont également forts avec le laboratoire d'anatomie de la faculté pour les dons de corps qui constituent une source inestimable de tissus humains dédiés à la Science, ainsi qu'avec le département d'Anatomopathologie.

Les travaux, concrétisés également par des publications, sont reconnus au niveau national et international. Une des doctorantes de l'équipe (thésée en 2006), ophtalmologiste indienne est repartie en Inde dans le but de développer la greffe de cornée. La prochaine thèse sera soutenue en octobre par une ophtalmologiste chinoise qui espère également pouvoir développer les techniques européennes dans son pays très demandeur.

covoiturage

Pour venir travailler à moindre coût (économie de carburant)

- trouver plus facilement une place de stationnement ;
- user deux fois moins votre véhicule ;
- voyager en agréable compagnie ;
- contribuer à la protection de l'environnement en polluant moins.



Ayez le réflexe covoiturage !

N'hésitez pas à partager vos trajets avec une personne travaillant au CHU de Saint-Etienne en consultant le **nouveau forum des petites annonces personnelles « ParuAuCHU »** sur notre site intranet, rubrique covoiturage.



Vous pouvez également visiter le site www.covoiturage42.fr qui offre un service de covoiturage gratuit pour le département de la Loire.

Profession : innover

**NOUVEAU
À SAINT ETIENNE**

**Une banque entièrement
dédiée aux professions de santé**

Si j'étais banquier j'inventerais

**des solutions bancaires adaptées
aux professionnels de santé**

Une relation privilégiée et confidentielle avec un interlocuteur expert.
N'hésitez pas à nous interroger !

LES CONSEILLERS CMPS SONT À VOTRE DISPOSITION :

Pascal DREVET, Directeur
Christine COLLANGETTE
Hervé KNAP
Laetitia COQUARD
Margot JOUFFRE

Crédit Mutuel
Professions de Santé

www.cmps.creditmutuel.fr

Crédit Mutuel des Professions de Santé Loire – Haute Loire
35, cours Fauriel – 42100 Saint Etienne
Tél. : 04 77 42 06 20 – Fax : 04 77 49 17 57
E-mail : 0739600@cmse.creditmutuel.fr