

20 CHU'mag

NUMÉRO

JANVIER-FÉVRIER-MARS 2011

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

NOUVEAUX !
DES SOINS
ESTHÉTIQUES,
POUR LES PATIENTS
CANCÉREUX
PAGE 7



PAGES
12/13

DOSSIER :
TOUT SAVOIR
SUR LA CONFIDENTIALITÉ

PAGE
2

UN CENTRE POUR SOIGNER
LES TROUBLES DU SOMMEIL



PAGES
8/9

LE CHU DE SAINT-ETIENNE
A SIGNÉ SON CONTRAT
PERFORMANCE

C H U

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

NOUVELLE ACTIVITÉ

La consultation des troubles du sommeil se situe à l'Hôpital Nord Bâtiment A au 3^{ème} étage.



Le centre Visas est un centre de prévention dont l'objectif est de dépister les pathologies du vieillissement chez des sujets en bonne santé apparente. Le dépistage des pathologies du sommeil, notamment neurologiques, intéressent particulièrement le centre en raison de leurs conséquences cardiovasculaires. Le centre Visas effectue de nombreuses recherches sur le sujet et participe à l'amélioration des connaissances des différentes pathologies du sommeil. Le patient est pris en charge par une équipe pluridisciplinaire composée de médecins spécialistes du sommeil, cardiologues, neurologues, pneumologues, psychologues et techniciens.

Le sommeil occupe un tiers de notre existence et son rôle est capital pour notre organisme. Il n'est pas seulement du repos mais aussi un moment de récupération pour le cerveau qui permet aux cellules

Un centre pour soigner les troubles du sommeil

Dr Frédéric Roche – cardiologue en Physiologie clinique et de l'exercice

Autrefois négligés, les troubles du sommeil non respiratoires peuvent aujourd'hui être pris en charge de façon efficace. Depuis peu, le centre Visas au CHU de Saint-Etienne propose une consultation du sommeil.

du système nerveux central de se recomposer. Les troubles du sommeil altèrent la qualité de vie pendant la journée induisant fatigue, engourdissement, déficits d'attention, de concentration et de mémoire, anxiété, dépression, irritabilité, endormissements au volant ou au travail, baisse de performance, et entraînant par voie de conséquence un retentissement sur la vie socioprofessionnelle.

Presque systématiquement, lorsqu'un patient se plaint d'une fatigue, d'un sommeil non récupérateur et/ou d'une somnolence, le clinicien associe ces symptômes à une pathologie respiratoire au cours du sommeil. Il est néanmoins important de rechercher d'autres causes à ces troubles qui peuvent être d'origine neurologique ou non respiratoire.

Les cinq grandes familles des troubles du sommeil non respiratoires

Insomnie

Ce symptôme fréquent (10 à 15 % de la population) désigne à la fois une durée insuffisante du sommeil et un sommeil non réparateur qui se caractérise par des

difficultés d'endormissement, des éveils au cours de la nuit, un réveil matinal précoce ou encore une impression d'absence totale de sommeil.

Troubles des rythmes circadiens

Ces troubles se caractérisent par une difficulté à harmoniser son propre rythme de sommeil avec les contraintes extérieures (travail, vie de famille, etc.).

Hypersomnies

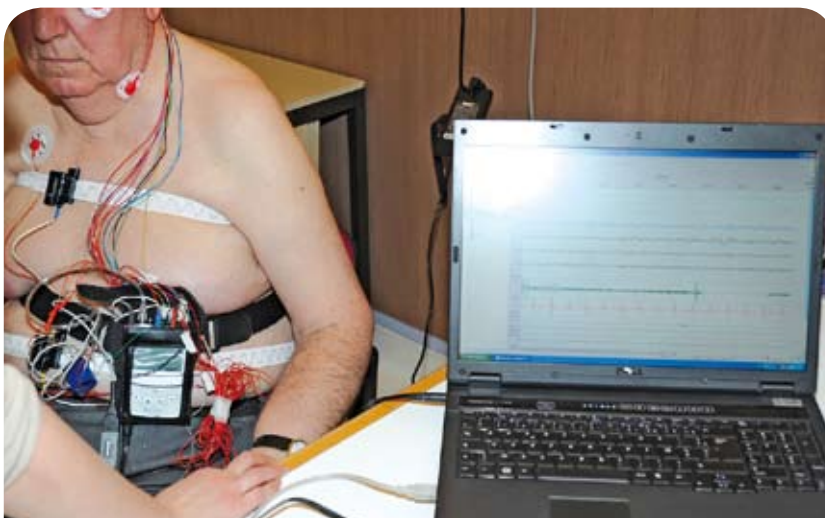
Ces troubles correspondent à une vigilance altérée en durée (hypersomnie) ou en qualité (somnolence diurne). Souvent méconnus, ils ont parfois des conséquences lourdes (accidents fréquents).

Syndrome des jambes sans repos et mouvements périodiques au cours du sommeil

Les personnes qui souffrent de ce syndrome ont constamment envie de remuer leurs jambes. Le syndrome des mouvements périodiques se manifeste par des secousses de quelques secondes, survenant de manière périodique toutes les 30 s, affectant surtout les membres inférieurs.

Parasomnies

Il s'agit de phénomènes comme les cauchemars, les terreurs nocturnes (réveil soudain accompagné d'un cri ou de pleurs), le somnambulisme ou la somniloquie (le fait de parler dans son sommeil).



Le centre Visas est aussi un lieu d'enregistrement du sommeil ambulatoire pour le dépistage et le traitement des pathologies du sommeil.



A première vue...

ÉDITORIAL

S O M M A I R E

Nouvelle activité p.2

Un centre pour soigner les troubles du sommeil

Éditorial p.3

Actu CHU p.4-5

Qualité p.6

Tableau de bord de la satisfaction des patients hospitalisés

Prise en charge p.7

Les soins esthétiques, une aide pour surmonter l'épreuve de la maladie cancéreuse

Plan de Retour à l'Équilibre p.8-9

Le CHU de Saint-Etienne a signé son contrat de performance

Marché p.10

Uni HA, une démarche économique intelligente !

Association p.11

Les trois nouveaux lauréats de l'association AIRE

Dossier p.12-13

Tout savoir sur la confidentialité !

Enseignement p.14

Et l'école à l'hôpital ?

Psychiatrie p.15

Réorganisation de la Psychiatrie, un an après

A première vue, tous les hôpitaux se ressemblent.

Pourtant chacun d'entre eux est unique, comme l'est tout patient pris en charge.

Notre établissement par exemple, Hospice Civil né dans la fournaise des forges et du développement minier, a connu ses heures de gloire au moment du déplacement du chef-lieu de Montbrison à Saint-Etienne, puis lors de l'implantation de l'université Jean Monnet à Saint-Etienne en 1972.

Le CH de Saint-Etienne passa ainsi du statut de Centre Hospitalier à celui de Centre Hospitalier Universitaire.

Situé à une heure de Lyon par la route (quand tout va bien), il n'a pas l'ancienneté, le poids ou l'histoire de Lyon. Tous les responsables stéphanois vous le diront : à Saint-Etienne il faut en permanence conquérir sa légitimité, et engager une politique intelligente d'intégration dans la métropole régionale, sans concession, sans renier son originalité, en valorisant la plus-value que Saint-Etienne peut apporter à Lyon.

Notre Université est membre du Pôle de recherche et d'enseignement supérieur de LYON, et a pu ainsi démontrer tout récemment qu'elle pouvait apporter une véritable contribution à l'édifice régional, notamment au travers des appels d'offres du Grand Emprunt et des équipements d'excellence, présentés par des équipes de Lyon et Saint-Etienne.

Unique, notre CHU l'est aussi par la qualité de ses équipes médicales et soignantes.

Sans elles, et malgré les efforts des équipes logistiques, notre hôpital serait un hôtel coûteux.

Notre CHU s'inscrit ainsi dans une logique très concurrentielle, à cause du poids historique des hôpitaux municipaux voisins, de la mutualité et des cliniques privées. Il est à cheval entre deux régions et accueille un pourcentage important de patients de la Haute-Loire.

On pourrait multiplier les observations qui consistent à identifier la singularité de notre établissement, et ces questions ont largement animé le débats des instances, conduit les réflexions, et sont à l'origine de plusieurs décisions importantes.

L'observation de ces phénomènes, la synthèse pour l'action ont largement occupé mes quatre années passées auprès de vous.

J'ai retrouvé ici les paysages post industriels de ma Lorraine natale et les mêmes gens, durs au labeur, attachés à leur cité.

Nos plans, nos actions reposaient essentiellement sur la confiance : confiance entre nos équipes et notre action, confiance des instances et de la tutelle, sens des responsabilités dans un environnement difficile et contraint.

Le retour de la croissance du CHU de Saint-Etienne, le retour de l'équilibre ne sont rien d'autre que les fruits de cette confiance les uns envers les autres.

Dans un monde en crise, la confiance est un bien humain précieux qu'il faut à tout prix préserver.

Robert Reichert
Directeur Général

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

SAINT-ÉTIENNE

Directeur de la publication : **Robert Reichert** - Rédactrice en chef : **Isabelle Zedda** - 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

Une cérémonie conviviale a été organisée en l'honneur du Dr Marco Vola, lauréat des Victoires de la Médecine 2010 en Cardiologie (CHU'mag N° 14 et 19).

A cette occasion, Bernard Crozat, directeur général adjoint (photo de gauche), a remis au Dr Marco Vola la médaille d'argent des Hospices Civils de Saint-Etienne en présence de l'équipe du service de Chirurgie Cardiovasculaire.



Bernard Crozat et le Dr Marco Vola



4

Félicitations

Le Pr Bruno Pozzetto, chef de service du Laboratoire de Bactériologie-Virologie-Hygiène, a été nommé membre de la Commission Nationale d'Hémovigilance.



Le Dr Pascale Oriol, responsable du service d'Hémovigilance et Sécurité transfusionnelle, a intégré un groupe de travail de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé sur les infections bactériennes transmises par transfusion.

Bienvenue

Nous souhaitons la bienvenue à **Mylène Fernandez Ezavin** qui va occuper la fonction de directeur des Usagers, des Risques et de la Qualité à partir du 1^{er} avril. « J'ai 34 ans et je suis originaire de Nice. Après avoir obtenu en 2004 un Diplôme d'Etat d'Infirmière Anesthésiste, j'ai exercé trois ans en bloc d'urgences au CHU de Nice ainsi qu'au SAMU 06. Intéressée par l'organisation hospitalière, j'ai souhaité évoluer au sein de la structure et j'ai effectué une préparation à l'ENA en 2007. J'ai intégré l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique



(EHESP) à Rennes en janvier 2009 dans la filière Directeur d'Hôpital et j'ai complété ma formation par un Master 2 de Politiques Européennes à l'Institut d'Etudes Politiques de Rennes et un Master 2 de contrôle de gestion au Centre de Gestion Scientifique de l'Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris. »

Journée d'informations

«Mon dos, je le soigne au travail et à la maison»

Démonstration
jeudi 7 avril de 11 h 30 à 15 h au Restaurant du Personnel - Hôpital Nord.



Attention

L'unité de Traitement de la Dépendance et des Toxicomanies a emménagé au pavillon 49 (derrière le pavillon 1) à l'Hôpital Bellevue depuis fin janvier.





Saveurs d'automne au self de l'Hôpital Nord

Dans le cadre du partenariat avec le Lycée hôtelier « Le Renouveau », le restaurant du personnel de l'Hôpital Nord a proposé mardi 30 novembre un menu aux saveurs d'automne.

La restauration et les 27 élèves de BTS 2^{ème} année, encadrés par leurs professeurs de cuisine M. Lervy et M. Desgrands, ont élaboré près de 20 recettes différentes, des entrées aux desserts : darts de fourme et poires, cappuccino de choux fleurs, daurade sauce aux agrumes, salmis de pintade, mousse chocolat orange et Grand Marnier, tarte coings et marrons...

Les quelques 1 770 convives du jour se sont retrouvés dans un sous-bois au moment de traverser la passerelle menant à la salle à manger, un réel dépaysement et un vrai régal pour les yeux, les oreilles et les papilles. Face à un tel succès, le service restauration a donné rendez-vous dès l'année prochaine au Lycée « Le Renouveau » afin de renouveler cette expérience enrichissante tant pour les élèves que pour les professionnels.



Remerciements

La Ligue contre le Cancer Loire a offert en 2010 un pèse-personne lève-malade au service de Pneumologie C. Cet appareil facilite, notamment, la prise en charge des patients, toujours plus nombreux, atteints de cancers thoraciques.



L'association « Animation et familles » a remis la somme de 20 000 € au pôle Gériatrie afin de permettre l'acquisition d'un minibus équipé pour le transport des personnes âgées.

Barbara Pradel, artiste plasticienne, a fait don au CHU de quatre sculptures aux formes généreuses et aux couleurs éclatantes afin d'égayer le quotidien des patients et des équipes. Vous pouvez les admirer dans le patio qui se trouve à l'entrée du bâtiment AB à l'Hôpital Nord. D'autres bons hommes pourraient venir animer les espaces verts du CHU.



Cérémonie des vœux

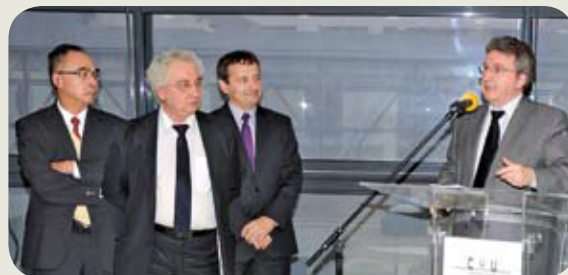
La cérémonie des vœux cette année a revêtu un caractère particulier.

Elle a été l'occasion pour Robert Reichert, directeur général, d'annoncer son départ du CHU le 1^{er} avril pour prendre les fonctions de délégué interrégional Rhône-Alpes/Auvergne de la Fédération Hospitalière de France. Après avoir été directeur général adjoint du CHU de Nantes, il a troqué en janvier 2007 le maillot jaune des nantais pour le maillot vert des stéphanois. « Je m'étais engagé à remettre le CHU de Saint-Etienne en équilibre », a-t-il affirmé avant de poursuivre « J'ai l'immense honneur de vous dire que c'est aujourd'hui chose faite. Il s'agit là d'une réussite collective. Les stéphanois doivent retenir la leçon des verts : il faut jouer collectif ! ».

Il a clôturé son intervention en souhaitant le meilleur pour le CHU auquel il restera attaché et dont il suivra l'évolution avec attention et attachement.

Le Pr Roger Tran Manh Sung, président de la Commission Médicale d'Etablissement, et le Pr Fabrice Zéni, doyen de la Faculté de Médecine, ont rendu hommage au directeur général pour ce qu'il a fait et ont remercié les personnels pour le travail qu'ils accomplissent 24 h/24 365 jours/365. Ils ont rappelé l'importance d'avancer ensemble sur un plan hospitalo-universitaire pour relever les défis qui attendent l'établissement et la Faculté de Médecine.

Maurice Vincent, maire de Saint-Etienne et président du Conseil de surveillance, s'est associé à cet hommage et a rappelé que le CHU bénéficie du soutien plein et entier de la communauté d'agglomération. « Le CHU constitue une institution déterminante dans le paysage ligérien. Il a accompli des progrès considérables et dispose des capacités nécessaires pour poursuivre sa dynamique » a-t-il précisé.



QUALITÉ

Tableaux de bord de la satisfaction des patients hospitalisés

Période : de juillet à décembre 2010

Depuis le 1^{er} janvier 2010, un nouveau questionnaire de sortie MCO est utilisé au sein du CHU. La mobilisation de l'ensemble des professionnels des services concernés a permis de faire progresser le taux de retour.

Les tableaux de bords semestriels exhaustifs sont consultables sur intranet, à la rubrique « Qualité/Ecoute des usagers et évaluation ». Par ailleurs, tous les services et pôles dont le taux de retour est supérieur à 15% sont destinataires de leur propre tableau de bord, ce qui leur permet de suivre l'évolution de leurs résultats, de se situer par rapport aux résultats de l'établissement et de mettre en œuvre des actions d'amélioration ciblées.

Pour que le traitement soit le plus complet possible, il est indispensable que les services transmettent les questionnaires à la Direction de la qualité impérativement avant le 31 juillet pour le premier semestre et le 31 janvier de l'année suivante pour le second semestre. De nombreux questionnaires n'ont en effet pas été pris en compte pour 2010 car ils sont parvenus hors délai. Par ailleurs, les questionnaires obsolètes ne doivent plus être utilisés car ils ne peuvent être enregistrés.

En parallèle, la Direction de la qualité, des risques et des usagers avait demandé aux services de lui transmettre une copie des remerciements adressés par les patients afin qu'ils puissent être valorisés institutionnellement car actuellement, seules le nombre de réclamations est connu. Pour 2010, 45 courriers de remerciements ont été comptabilisés, ce qui est loin d'être représentatif de la réalité, il ne faut par conséquent pas hésiter à les faxer au 27134.

Enfin, en 2011, le tableau de bord de la satisfaction des patients hospitalisés réalisé à partir des questionnaires de sortie sera complété par un indicateur national annuel conçu sur la base d'une enquête ponctuelle auprès d'un échantillon représentatif de patients traitée par un institut de sondage. Les résultats seront publiés au cours du second semestre de l'année.

Pour toute précision ou remarque, vous pouvez appeler au 27070.

Merci à tous pour votre contribution.

Taux de retour CHU : 8,92%*

Nombre de questionnaires retournés :	2 170
Nombre de questionnaires non exploitables :	342
Dont questionnaires transmis hors délai :	98
Dont questionnaires obsolètes :	58
Nombre de questionnaires exploités :	1 828

* : calculé sur le nombre d'entrée totales des UF d'hospitalisation complète MCO et SSR hors réanimation, SIPO, accueil urgences

Taux de retour supérieurs à 15%

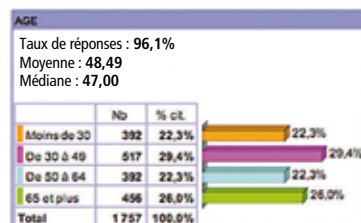
UF	Tx de retour (%)
Endocrinologie	42,13
Rhumatologie	34,13
Maternité A	26,99
MPR Pédiatrique	24,19
Maternité B	22,89
Orthopédie U1	20,70
Gynécologie	17,85
Chirurgie maxillo-faciale (2310)	17,63

Caractéristiques des répondants et profil des patients

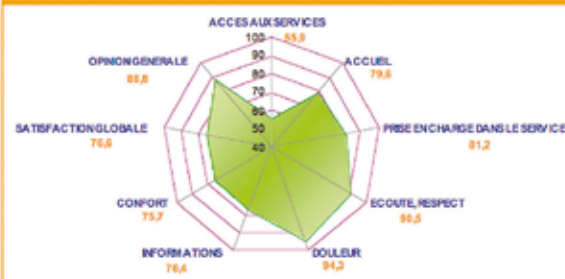
Première hospitalisation au CHU pour 50,1% des patients concernés.
(Tx de réponse : 96,4%)

Questionnaire rempli par le patient dans 92,4% de cas.
(Tx de réponse : 92,7%)

Répartition hommes/femmes des répondants : 36,8% / 63,2%.



Indices synthétiques de satisfaction (scores sur 100)



Les soins esthétiques, une aide pour surmonter l'épreuve de la maladie cancéreuse

PRISE
EN CHARGE



Marie-Laure Taddei prend en charge en moyenne 25 patients par semaine.

Lorsque l'on pénètre dans la cabine de Marie-Laure Taddei, esthéticienne, on est transporté dans un autre univers qui n'a plus rien à voir avec l'hôpital. La décoration est soignée, la pureté du blanc et la gaieté du vert anis se mêlent agréablement, donnant un sentiment à la fois de fraîcheur et de plénitude. bercé par la musique douce et le mouvement des modelages, le patient oublie un instant sa maladie et redécouvre une sensation de bien-être.

Marie-Laure Taddei a muri ce projet pendant plusieurs années. De formation aide-soignante, elle a élaboré un projet professionnel avec l'aide de Danielle Duffaux, cadre supérieur de santé. Après une solide formation et des stages dans des établissements spécialisés comme le Centre Léon Bérard à Lyon, elle dispose aujourd'hui d'un diplôme d'esthéticienne.

Les soins qu'elle prodigue vont bien au-delà des soins esthétiques et par leur bienfait sont complémentaires des autres soins. Ils sont axés sur la relaxation, la détente et le bien-être. Ils constituent un moment privilégié pendant lequel le patient peut relâcher

Depuis septembre 2010 et grâce au soutien de la Ligue contre le Cancer Loire, le CHU de Saint-Etienne offre à ses patients atteints d'un cancer la possibilité de bénéficier pendant leur hospitalisation de soins esthétiques. Cette activité s'intègre dans le plan cancer, plus particulièrement dans les soins de supports destinés à améliorer la qualité de vie des patients cancéreux.

ses tensions, se confier. Une relation de confiance s'établit entre le patient et l'esthéticienne, renforcée par le métier d'aide-soignante que Marie-Laure Taddei a exercé pendant plus de vingt ans au CHU. Elle apporte conseils et solutions diverses aux problèmes esthétiques que rencontrent les patients. Il est essentiel de revaloriser leur image souvent dégradée par les affres de la maladie, les traitements ou les interventions chirurgicales. Par exemple, les modelages apportent un grand confort au niveau de la peau asséchée par la chimiothérapie. Les produits, fournis par l'intermédiaire de la Ligue contre le Cancer Loire, sont de grande qualité et hypoallergéniques. Après une heure de soins, le patient repart apaisé, voire transformé. Marie-Laure Taddei, dont le poste est financé pour moitié par le CHU et la Ligue contre le cancer Loire, intervient soit en cabine, soit au chevet du patient s'il est trop fatigué. La cabine est idéalement située dans le cadre du circuit du patient, à proximité du bureau des entrées dans le bâtiment C. Les soins

concernent aussi bien les femmes que les hommes, de tout âge et à tous les stades de la maladie, c'est-à-dire même en soins palliatifs. Les soins sont soumis à accord médical, ils sont tracés et figurent dans le dossier de soins.

Différents soins sont proposés en fonction des problèmes rencontrés par le patient

- problème de fatigue :
modelages relaxants, visage et corps ;
- problème de poids :
conseils en habillement ;
- problème d'ongles fragilisés par la chimiothérapie :
beauté des mains et des pieds, conseils, protocole ;
- alopecie :
conseils et apprentissage (prothèse capillaire, foulard,...)
- Perte de cils et sourcils :
maquillage correcteur et bonne mine ;
- Problème de peaux sèches et sensibles :
soin du visage adapté et conseils (dont exposition au soleil).



Le mobilier de la cabine a été offert par la Ligue contre le Cancer Loire.

PLAN DE RETOUR À L'ÉQUILIBRE

Le CHU de Saint-Etienne a signé son contrat de performance

Dr Olivier Babinet – directeur du Plan de Retour à l'Équilibre et référent ANAP

Le contrat Performance du CHU a été signé le 10 février par les dirigeants du CHU, de l'Agence régionale de santé (ARS) Rhône-Alpes et l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) des établissements de santé et médico-sociaux.



De gauche à droite : Noëlle Biron, directrice associée de l'ANAP, Robert Reichert, directeur général du CHU, et Denis Morin, directeur général de l'ARS.

Le Projet Performance : une transformation durable des établissements

Le contrat Performance est la traduction de l'engagement des parties dans **la démarche d'amélioration de l'efficacité et de la qualité du service public** dans les hôpitaux. Il concrétise les orientations de la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST), du 21 juillet 2009, qui place la performance au cœur des politiques publiques pour répondre aux défis du système de santé.

Au cœur de la réforme du système de santé, l'ANAP est chargée, en collaboration étroite avec les ARS, d'aider les établissements de santé et médico-sociaux à améliorer leur performance. L'impact visé par le Projet Performance porte sur trois dimensions :

- 1- la qualité de prise en charge des usagers
- 2- les conditions de travail et l'attractivité pour les professionnels
- 3- l'efficacité opérationnelle et financière

Le Projet Performance du CHU de Saint-Etienne

Chaque projet performance est piloté par l'établissement, qui reçoit l'appui opérationnel de l'ANAP.

La préparation du projet s'est décomposée en :

- un diagnostic global,
- une priorisation des pistes de travail pour l'élaboration d'un plan d'actions,
- une contractualisation tripartite entre l'établissement, l'ARS et l'ANAP.

L'objectif du projet performance est de permettre au CHU de Saint-Etienne de dégager d'ici à 2012 les ressources nécessaires pour consolider la situation économique de l'établissement et investir au profit des patients, y compris les plus fragiles.

Le projet performance s'inscrit dans un contexte particulier. Afin de s'engager sur la voie d'un retour à l'équilibre financier pérenne, le CHU a lancé en 2009 un Plan de retour à l'équilibre (PRE) préparé en concertation avec le corps médical et composé d'une centaine de projets. Ce PRE prévoit un engagement sur dépenses et recettes permettant la réduction de son déséquilibre financier à horizon 2012. C'est ainsi que le CHU montre une excellente courbe de progression, en réduisant son déficit de -17,2 millions d'euros en 2008 à -8,6 millions d'euros en 2009, et en enregistrant même en 2010 un excédent comptable de +1 million d'euros (moyennant une aide de l'Etat – Aides à la Contractualisation – qui s'élève à 11,5 millions d'euros).

A compter de 2011, il s'agira, pour l'établissement, non plus de réduire son déficit, mais de recouvrer une marge d'exploitation lui permettant de maintenir son équilibre avec un retrait des aides publiques et à terme, de relancer son processus d'investissement. Le Contrat de Performance s'inscrit dans ce nouveau contexte.

Notre Projet Performance s'articule autour de 5 pistes

Piste 1 : Optimiser la gestion des lits et les organisations de travail

Objectifs

- Optimiser la capacité en lits au regard de l'activité
- Revoir les organisations de travail des personnels soignants.

Principes de mise en œuvre

- Améliorer le système de gestion des flux patients

Exemples : améliorer la programmation et les taux d'occupation des lits, optimiser l'utilisation des ressources et des espaces, créer des synergies et définir des unités mutualisées.

- Améliorer la gestion des files actives internes et externes et les liens avec les Urgences
- Développer la chirurgie ambulatoire et l'hospitalisation de jour.

Piste 2 : Améliorer la performance de la biologie et la pertinence des prescriptions

Objectifs

En tant que partenaire de la démarche clinique, la biologie a un double objectif :

- Améliorer le niveau de pertinence des prescriptions réalisées auprès des patients pour diminuer l'effet volume ;
- Maintenir le coût du B concomitamment à la baisse des sur-prescriptions pour atténuer l'effet coût.



Principes de mise en œuvre

- Contractualiser un volume de prescriptions avec les services ou les pôles prescripteurs

Exemples : définir des volumes cibles de nombre de B par séjour, ainsi que des procédures de suivi des consommations, le pôle Biologie étant moniteur de la prescription.

- Réduire les dépenses du pôle de Biologie

Exemple : réorganiser les activités du plateau de Biologie.

Piste 3 : Améliorer la performance de l'imagerie

Objectifs

- Améliorer la qualité de la prise en charge des patients
- Améliorer la performance organisationnelle et médico-économique de l'activité d'imagerie.

Principes de mise en œuvre

- Améliorer le processus de prise de charge des patients

Exemples : réduire les délais de rendez-vous, réduire le délai de rendu des comptes-rendus et augmenter les taux d'interprétations.

- Améliorer la performance organisationnelle et médico-économique de l'activité

Exemples : améliorer la programmation, aligner les moyens sur les besoins, réduire les prescriptions non pertinentes, faire évoluer les pratiques métiers (télé radiologie,...).

Piste 4 : Améliorer la performance des blocs opératoires et de l'anesthésie

Objectifs

- Revoir l'organisation du bloc opératoire et de l'activité anesthésique
- Adapter les ressources à l'activité opératoire et anesthésique

Principes de mise en œuvre

- Définir et mettre en œuvre la nouvelle organisation du bloc opératoire et de l'anesthésie

Exemples : processus de programmation / lissage, réorganisation des vacations, gestion des absences, optimisation des interfaces, adaptation des ressources à l'activité, amélioration des taux d'occupation des salles de bloc opératoire.

- Mettre en œuvre un système de pilotage complet du bloc opératoire et de l'anesthésie.

Piste 5 : Réduire les coûts de LGG (Logistique et Gestion Générale)

Objectif

- Réduire les surcoûts identifiés en logistique et gestion générale.

Principes de mise en œuvre

- Mettre en œuvre les potentiels d'économie identifiés de l'activité administrative
- Suivre l'exécution budgétaire mensuelle des économies réalisées.



Uni HA, une démarche économique intelligente !

Nicolas Meyniel – directeur des Achats et de la Logistique

Laurence Vétard – responsable de la cellule marchés

MARCHÉS

Uni HA en 2010

- 54 membres adhérents dont 32 CHU-CHR et 22 grands Centres Hospitaliers
- 60% des fournisseurs sont des PME
- Un périmètre d'achat traitable estimé à 7 milliards d'euros annuels, dont 4,2 milliards pour la pharmacie
- Un périmètre d'achats traités estimés à 1,3 milliard d'euros
- Des gains sur achat estimés à 102 millions d'euros

Uni HA est une démarche particulièrement novatrice ! Outre la réalisation de gains sur achats, le Groupement de Coopération Sanitaire Union Hôpitaux pour les Achats (GCS Uni HA) contribue avant tout à soutenir l'innovation.

Il a été créé en novembre 2005 sous l'impulsion de Centres Hospitaliers Universitaires qui, depuis 2000, avaient développé des projets en commun autour de la modernisation de la fonction achat à l'hôpital. Le groupement comporte 11 filières d'achat, spécialisées chacune dans un domaine et solidement ancrées dans les hôpitaux.

Uni HA n'est donc pas une centrale d'achats ou de référencement comme l'UGAP par exemple. La décision achats est portée par les coordonnateurs de filière au nom des 54 adhérents.

Le CHU de Saint Etienne au sein d'Uni HA

Le CHU de Saint-Etienne est très impliqué dans les projets portés par le GCS. Nicolas Meyniel, directeur des Achats et de la Logistique (DAL), est ainsi membre du comité de direction.

En outre, notre établissement coordonne deux filières.

Filière Pharmacie et Dispositifs Médicaux :

Le Dr Françoise Thiry, pharmacienne, coordonne les achats nationaux de médicaments pour les segments antalgiques et anesthésiques généraux injectables et locaux, ainsi que les médicaments neurologiques.

Filière Fonction Linge :

Cette filière (grand linge plat, petit linge plat, vêtements de travail, équipements de haute visibilité pour SAMU, produits lessiviels) est coordonnée à la Blanchisserie par René Reynaud et Françoise Galloul.

Par ailleurs, le CHU participe à plusieurs Groupes Experts dans le cadre de consultations coordonnées par d'autres établissements. Par exemple, Montserrat Montagnier, cadre supérieur de santé du pôle Gériatrie et Nathalie Carrot, cadre de santé en long séjour, ont été référents en 2007 pour le premier marché national de matériels palliatifs incontinence adultes coordonné par le CHU de Nancy. Depuis elles sont engagées dans la démarche nationale d'amélioration de la prise en charge du patient et son confort. En lien avec Fabienne Fraisse, acheteur à la DAL, des statistiques par patient et type de matériel sont effectuées et remontées au niveau national : de nouveaux protocoles ont pu être mis en place au sein des unités de Gériatrie et des gains d'achat ont été constatés.

Le montant total des achats (investissement + exploitation) au CHU de Saint-Etienne s'élève à 160 millions €. Le taux de couverture des marchés passés via Uni HA est de 20%. Les économies sur achat réalisées à travers les marchés Uni HA sont estimées à 800 000 € pour l'année 2010.

Laurence Vétard est le référent Uni HA au CHU. Elle centralise à la DAL les informations qui proviennent du réseau Uni HA et assure le lien avec les interlocuteurs internes du CHU.



Les trois nouveaux lauréats de l'association AIRE

En 2011, pour la 2^{ème} année consécutive, l'association caritative AIRE (Aide à la REcherche médicale de proximité) soutient trois nouveaux projets de recherche au CHU.

Grâce aux manifestations qu'elle organise en vue de récolter des fonds, l'association donne chaque année, depuis onze ans, les moyens à nos médecins de concrétiser un projet de recherche dans l'intérêt des patients.

ASSOCIATION



Recherche des gènes de susceptibilité et de gravité de la néphropathie à IgA.

Pr Eric Alamartine - service de Néphrologie, Dialyse et Transplantation Rénale CHU de Saint-Etienne & GIMAP, Université Jean Monnet.

La néphropathie à IgA, ou maladie de Berger, est une maladie rénale qui touche environ 1500 nouveaux patients par an en France. Son pronostic est parfois sévère, puisqu'elle conduit 20% des patients au stade ultime de l'insuffisance rénale, là où dialyse et greffe deviennent indispensables. Cette néphropathie a été étudiée de longue date par l'équipe de néphrologie qui dispose d'une collection biologique d'envergure, constituée chez plus de 700 patients. En outre, l'équipe a récemment constitué un Consortium européen regroupant l'ADN de quelques 4000 patients arrivés au stade ultime de l'insuffisance rénale (10% sont atteints de la néphropathie à IgA).

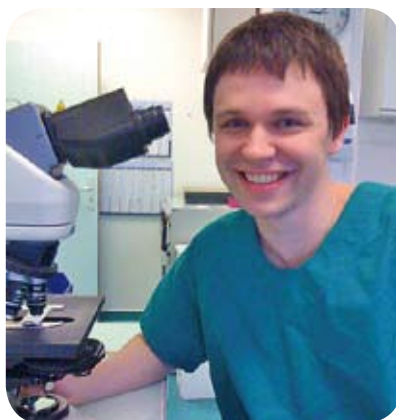
Cette collection biologique va permettre d'étudier les déterminants génétiques de la néphropathie à IgA, qu'il s'agisse de gènes de susceptibilité ou de gènes de gravité. Le travail que soutient AIRE sera d'étudier l'influence de gènes de gravité pouvant modifier l'évolution des néphropathies vers l'insuffisance rénale. Le service de Néphrologie travaillera en lien avec le

laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Rénales du CHU et des néphrologues et généticiens de l'Université de Bruxelles. L'objectif est de disposer de nouveaux paramètres qui aident à établir un pronostic précoce de la néphropathie à IgA.

Recherche d'un lien entre infertilité masculine et nanoparticules toxiques

Jean-Philippe Klein - Interne en Biologie de la reproduction

Ces vingt dernières années, nous avons assisté à l'essor des nanoparticules dans de nombreux domaines de notre vie courante. Si ces objets de très petites tailles présentent de nombreuses applications intéressantes, il est nécessaire de s'interroger sur les risques qu'ils représentent pour la santé humaine. Leur impact potentiel sur la fertilité masculine qui par ailleurs ne cesse de diminuer, n'a à ce jour jamais été étudié chez l'homme. Notre étude vise à rechercher des nanoparticules dans le sperme et à évaluer leur impact potentiel sur la qualité des spermatozoïdes et sur la fertilité.



Projet Bio-Informatique et Agents Infectieux

Paul Verhoeven - Interne en Bactériologie - Virologie - Hygiène, CHU de Saint-Etienne & GIMAP, Université Jean Monnet.

Il s'agit d'un projet de recherche sur les agents infectieux associant le laboratoire de Bactériologie-Virologie-Hygiène, le service des Maladies infectieuses et tropicales et l'unité d'Hygiène inter hospitalière. L'achat du logiciel BioNumerics®, grâce à l'association AIRE, permettra d'exploiter pleinement les technologies innovantes comme la spectrométrie de masse pour l'identification des bactéries et des levures, l'hybridation sur puce à ADN pour l'étude des résistances aux antibiotiques et le séquençage génétique pour l'étude des résistances aux antirétroviraux.

Le logiciel sera utilisé afin de mieux surveiller l'émergence des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques, permettant d'améliorer encore la prévention des épidémies bactériennes nosocomiales et communautaires. Une base de données des résistances du virus HIV facilitera par ailleurs le suivi thérapeutique de chaque patient.



06 87 65 01 12

www.aire-loire.fr

Le Dossier

Tout savoir sur la confidentialité !

Suite à l'enquête réalisée auprès des professionnels ayant un contact direct avec le patient et son entourage ou traitant des informations le concernant, le Comité confidentialité a rédigé un guide de bonnes pratiques de confidentialité. En voici un extrait. Le guide complet sera diffusé dans les services concernés via l'encadrement et les correspondants confidentialité. Vous le trouverez aussi sur le site intranet. Il précise le cadre réglementaire et les fonctions du Comité confidentialité.

12

Qu'entend-on par confidentialité ?

La confidentialité a été définie par l'**Organisation internationale de normalisation (ISO)** comme « *le fait de s'assurer que l'information n'est seulement accessible qu'à ceux dont l'accès est autorisé* ».

C'est ce qui qualifie d'une manière générale toute procédure visant à restreindre la diffusion d'une information définie comme sensible.

Elle est encore définie comme la propriété qui assure que l'information n'est pas rendue disponible, ni révélée à des personnes, entités ou processus non autorisés. C'est le maintien du secret concernant des informations dans le dessein d'en empêcher une utilisation frauduleuse.

Quand y a-t-il rupture de confidentialité ?

On parle de rupture de confidentialité lorsque la divulgation volontaire ou involontaire d'une situation par négligence peut entraîner la publicité d'informations, concernant la santé ou la situation personnelle du patient, qu'il aurait confiées à des professionnels, au décours de ses soins. C'est une faute susceptible d'engager la responsabilité.

Et le secret professionnel ?

C'est l'ensemble de connaissances, d'informations qui doivent être réservées à quelques-uns, que le détenteur ne doit pas révéler. Le secret couvre tout ce qui est : vu, lu, entendu, confié, compris, constaté.

Il est important de rappeler que **les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel** (obligation statutaire Article 26 de la loi du 13 juillet 1983). C'est également une obligation de l'équipe et une obligation déontologique. La violation du secret est considérée comme un préjudice réparable passible d'une infraction pénale.

L'obligation de discrétion

L'obligation de discrétion correspond à l'interdiction de divulguer des renseignements connus à l'occasion de l'exercice des fonctions et relatifs à la vie interne de l'établissement ou à son action (organisation du service, fonctionnement, qualité de soins,...).

Il ne faut pas oublier l'obligation de réserve

C'est l'obligation faite aux agents d'user de mesure et de retenue à l'occasion de l'expression publique de leurs opinions, afin d'éviter de compromettre la dignité de la fonction publique et de porter atteinte à l'autorité de l'administration (incorrection de langage ou d'habillement, scandales, inconduite notoire,...).

Vous trouverez dans le « Guide de bonnes pratiques de confidentialité » toutes les références juridiques relatives à ces définitions.



Contact : comite.confidentialite@chu-st-etienne.fr

Charte des bonnes pratiques de confidentialité



Ce que le sage nous dit

- ▶ **J'évite de parler du patient en présence de personnes non concernées par sa prise en charge.**
- ▶ **J'échange avec le patient et ses proches à l'abri des regards et des oreilles indiscretes.**
 - Sinon :**
 - Je baisse la voix.
 - Je m'isole.
 - Je diffère ce moment.
- ▶ **Au téléphone**
 - Je mets en attente mon interlocuteur en utilisant la touche SECRET ou R pour qu'il n'entende pas les conversations.
 - J'évite l'utilisation du téléphone dans les lieux publics, les couloirs du service, les chambres.
 - Sinon :**
 - Je m'isole.
 - Je baisse la voix.
 - Je reporte la conversation.
- ▶ **Je veille à ce que les documents au nom du patient ne soient accessibles que par les professionnels concernés :**
 - Je retourne les dossiers et les documents.
 - Je ferme les portes du secrétariat, des bureaux (lorsqu'ils sont inoccupés).
 - Je ferme les armoires à clés.
- ▶ **Je place le tableau de présence des patients hors de la vue des personnes non concernées par leur prise en charge.**
- ▶ **Je transmets sous pli cacheté les documents identifiés aux patients ou aux professionnels (dossier médical, résultats d'examens...).**
- ▶ **Lorsque je reçois un fax, je m'assure que celui-ci m'est destiné avant d'en lire le contenu.**
- ▶ **J'évite d'utiliser un fax situé dans un lieu accessible au public.**
- ▶ **Lorsque j'envoie un fax, je m'assure :**
 - du numéro du destinataire de l'envoi et je vérifie le numéro composé
 - de la présence du destinataire à proximité du fax
 - je précise les mentions de confidentialité sur les documents faxés :
« Ce fax comporte des informations confidentielles soumises au secret professionnel. S'il ne vous est pas destiné, merci de contacter aussitôt notre secrétariat. »
- ▶ **Avec ma carte CPS**
 - Je consulte seulement les données électroniques des patients que je soigne.
 - Je ne prête pas ma carte CPS car elle engage ma responsabilité.
- ▶ **J'évite que l'écran de mon ordinateur soit visible du public.**
- ▶ **Je programme la mise en veille systématique de mon ordinateur.**
- ▶ **Je transmets de manière sécurisée à l'extérieur du CHU les informations électroniques concernant les patients.**
- ▶ **Je respecte le circuit d'élimination des documents identifiés au patient ou au personnel.**
- ▶ **J'utilise une fiche d'alerte pour signaler les ruptures de confidentialité.**

Et l'école à l'hôpital ?

C'est une mission moins connue mais l'enseignement fait partie de la prise en charge de l'enfant hospitalisé. Afin de l'assurer, trois professeurs des écoles spécialisés sont détachés par l'Inspecteur de l'Education Nationale ASH (adaptation scolaire et scolarisation des élèves en situation de handicap) au sein du pôle Couple-Mère-Enfant.

14

Ils interviennent auprès des enfants ou adolescents hospitalisés dans les services de Pédiatrie, de Chirurgie infantile, de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) pédiatrique et parfois même en Réanimation pédiatrique. Un des enseignants travaille également à mi-temps à l'Institut de Cancérologie de la Loire, dans le service d'Oncologie pédiatrique.

Comme à l'école, ils disposent d'une salle de classe dans certains services ou vont au chevet de leurs élèves s'ils ne peuvent pas se déplacer.

Les élèves pris en charge sont âgés de 5 ans jusqu'à 18 ans.

Afin de formaliser cette organisation, une nouvelle convention vient d'être signée entre l'Inspection académique et le CHU de Saint-Etienne. Ce partenariat permet de rapprocher les deux institutions et de travailler de manière convergente. Fabienne Perrin, cadre supérieur de santé du pôle Couple-Mère-Enfant, s'est fortement investie dans ce projet afin de rendre plus cohérent le fonctionnement de l'enseignement dispensé dans les différents services du pôle et favoriser la conduite de projets communs. Pour faciliter cette



Morgan Monein, qui remplace actuellement Aurélie Bruyère, et Sylvia Kockel enseignent à l'Hôpital Nord.

nouvelle dynamique, Vincent Thomas occupe désormais le rôle de coordinateur en accord avec les services académiques et en collaboration avec le CHU. Il est l'interface pour la mise en place de projets relevant de l'éducation des enfants, comme par exemple la participation du CHU à l'opération cybercollège (CHU'mag n°18) ou le déploiement des ordinateurs portables mis à disposition de chaque enfant hospitalisé par l'association « Docteur Souris ». Pour Vincent Thomas, « il est indispensable que l'enseignement à l'hôpital s'inscrive dans des projets scientifiques ou culturels, autres que purement scolaires ».

Les enfants hospitalisés ont particulièrement besoin de cette ouverture sur d'autres horizons que leur pathologie. L'équipe enseignante travaille également sur l'élaboration d'une fiche de recueil de données afin d'améliorer la prise en charge scolaire de l'élève, toujours dans le respect de la confidentialité. Cette fiche précisera par exemple les précautions à prendre pour certains gestes ou l'état

psychologique de l'enfant. Vincent Thomas, initialement infirmier avant d'être professeur des écoles, attache beaucoup d'importance à la confidentialité et au lien avec l'équipe médicale. Aucun enseignement ne peut démarrer sans l'accord du médecin. « C'est une question de priorité. L'état de santé de l'enfant prime sur sa scolarité », précise-t-il.

Il a également la responsabilité pédagogique des intervenants extérieurs, bénévoles ou non. En effet, lorsque les élèves relèvent du secondaire, il fait appel aux Services d'assistance pédagogique à domicile (SAPAD) ou à certaines associations, comme « Les Mines ont du cœur » ou « Brins de soleil », pour assurer le suivi des cours et demander l'intervention de professeurs. Il projette d'ailleurs de développer des liens avec de grandes écoles stéphanoises afin de favoriser leur intervention auprès des élèves.



Vincent Thomas intervient à l'Hôpital Bellevue au sein de l'unité de MPR pédiatrique et assure la fonction de coordinateur pour l'enseignement au sein du pôle CME.

Réorganisation de la Psychiatrie, un an après

Hervé Chapuis – directeur du pôle Psychiatrie

Le mois de novembre 2009 a vu la mise en place de la réorganisation de la psychiatrie adulte et une déclinaison importante du projet médical du pôle. Au cours de l'année 2010, le projet est entré dans une phase de réalisation plus active, avec l'ouverture en mars 2010 de quatre lits de pédopsychiatrie au sein du service d'Urgence psychiatrique.

PSYCHIATRIE

Le développement et le renforcement des structures externes à l'hospitalisation sont un point fort du projet car elles méritent de gagner en lisibilité auprès des patients, de leurs familles et des professionnels, partenaires du soin en intra et extra hospitalier. Ces structures externes à l'hospitalisation comprennent des CMP (Centre Médico-Psychologique), qui sont des lieux de consultations et d'orientation. Elles comprennent également des CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) qui reçoivent des patients pour des prises en charge sur des demi-journées. Les activités exercées ont pour but de redonner confiance au patient et de l'aider à mieux s'insérer ensuite dans la société et la vie quotidienne. Les structures externes comprennent enfin des hôpitaux de jour.

Un travail spécifique a ainsi été entrepris pour les structures de chacun des quatre nouveaux secteurs.



Chaque bureau du CMP Saint-Etienne a été personnalisé avec des touches féminines qui le rendent très accueillant..

Le secteur de Saint-Etienne, le plus important, a regroupé le CMP, le CATTP et l'hôpital de jour au bâtiment B de l'hôpital la Charité. Des travaux conséquents d'aménagement ont été réalisés début 2010. Pendant cette période le service a commencé à fonctionner et nous devons remercier le dévouement des professionnels qui ont exercé leurs fonctions dans la pénurie de locaux en raison des travaux. L'ouverture a été réalisée début juillet. L'effectif complet du CMP est en place depuis décembre 2010.

Le CMP a fait l'objet d'une inauguration et d'une présentation aux professionnels du CHU le 27 janvier dernier. Une journée « portes ouvertes » sera réalisée à l'automne 2011 pour nos partenaires extérieurs (médecins de ville, travailleurs sociaux,...). Sur le secteur de Saint-Etienne, des structures externes sont restées dans le quartier de Bellevue, compte tenu de leurs activités spécifiques.

Le secteur de la couronne Nord de Saint-Etienne a également ouvert une structure comprenant les fonctions de CMP - hôpital de jour à Andrézieux. Les locaux, loués par la ville, ont été mis en



Le CMP a été ouvert aux professionnels du CHU le 27 janvier dernier, (de gauche à droite : le Pr Catherine Massoubre, le Pr François Lang et Hervé Chapuis).

chantier par celle-ci dès le début de l'année 2010 et l'ouverture est devenue effective en juillet. L'activité est rapidement montée en charge dans ces locaux neufs et fonctionnels.

Pour le secteur du Gier,

un CMP a ouvert provisoirement ses portes dans les locaux toujours mis à disposition par le Centre Hospitalier de Saint-Chamond. L'hôpital de jour est situé à l'Horme ainsi que la partie hébergement thérapeutique. Ces activités vont être regroupées en 2012 dans des locaux situés au centre ville de Saint-Chamond. Les CMP/CATTP et hôpital de jour de Rive-de-Gier et de Pélussin continuent leurs activités.

Pour le secteur de l'Ondaine,

le CMP/CATTP et un hôpital de jour sont regroupés dans des locaux du Centre Hospitalier de Firminy pour répondre aux besoins de la population appelouse. Un second hôpital de jour est organisé à Bellevue. Cette solution est transitoire, en attendant qu'un projet plus définitif puisse être finalisé. Des missions CMP sont aussi assurées à Saint-Bonnet le Château, localité qui fait partie du territoire.



Le CMP Saint-Etienne reçoit 15 000 patients par an.

stas

TRANSPORTS URBAINS
SAINT-ETIENNE METROPOLE

Abonnement Stas conventionné

13,38€/mois*

- **Bus & Tram**
Où vous voulez,
quand vous voulez,
pour le travail
et les loisirs...

STAS : laissez-vous transporter ...

www.reseau-stas.fr

* Abonnement annuel 1 Zone
réservé aux salariés du CHU
de St-Étienne, Prime Transport
déduite. Tarif au 01/01/11.

Renseignez-vous
auprès des Services Stas au 06 01 04 46 84