OCTOBRE - NOVEMBRE - DÉCEMBRE 2021 - N°60

CHU MAG

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

www.chu-st-etienne.fr

60 numéros au cœur du CHU de Saint-Étienne

facebook.com/CHU-de-Saint-Étienne
linkedin.com/chu-Saint-Étienne
twitter.com@Chusaintetienne
chu_Saintetienne

CHU Saint-Étienne

Sommaire

ÉDITO
60ème numéro de votre CHU'MAG !..... 3

ACTUALITÉS
Ça s'est passé au CHU..... 4

POINT DE REPÈRE
Fusion de l'Institut Lucien Neuwirth et du CHU de Saint-Étienne, un nouveau projet pour la cancérologie universitaire en Loire..... 5

CERTI'FIL
Calendrier de la visite de certification HAS..... 6

CERTI'FIL
Prendre en compte les facteurs humains pour la sécurité des soins..... 7

RECHERCHE & INNOVATION
Projets retenus aux appels d'offre du ministère de la santé..... 8/9

RECHERCHE & INNOVATION
Un nouveau système d'imagerie peropératoire ultra performant pour la neurochirurgie..... 10

RECHERCHE & INNOVATION
La consultation post-réanimation COVID : une prise en charge globale du patient un an après son séjour en Réanimation G 11

RECHERCHE & INNOVATION
Médecine génomique : le CHU au cœur de l'innovation médicale !..... 12

DERNIÈRE MINUTE
Le nouveau bâtiment de psychiatrie à l'Hôpital Nord entre dans la phase de finitions..... 13

ZOOM SUR...
La coordination d'aide hospitalière pour la protection de l'enfance 14

ZOOM SUR...
La pharmacie clinique, en plein développement au CHU 15

ZOOM SUR...
L'équipe RUBI : nouvelle équipe mobile de psychiatrie de crise 16

UNE JOURNÉE
...au Bureau des Entrées / Facturation..... 17

PLAN LARGE
La POC, un nouveau dispositif pour le repérage précoce des troubles du neuro-développement sur le territoire Loire - Haute-Loire 18

Directeur de la publication : Olivier Bossard
Directrice de la communication : Angèle Dali-Youcef
Rédacteur en chef : Isabelle Zedda
Comité de rédaction : Pr Élisabeth Botelho-Nevers, Pr Jean-Philippe Camdessanché, Véronique Delolme, Béatrice Deygas, Leslie Drevet, Lenny Khennouf, Isabelle Léonard, Marie-Louise Maurin, Stéphane Pacquier, Pierre-Joël Tachoires, Anne Vacher
Photos : Isabelle Duris, Cédric Daya, Roselyne Maillon
Maquette, mise en page et impression : Créée l'Essentiel - Imprimé sur papier offset 120 et 90 g
Tirage : 3 000 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

Le magazine CHU'Mag est entièrement financé par la publicité.

Mutuelle de France des Hospitaliers

Parce qu'on ne choisit pas d'être malade

MFH

Proche, solidaire et mutualiste

Grâce à une excellente connaissance du milieu hospitalier, nous sommes proches de nos adhérent·e·s et avons à coeur leurs intérêts.
Attachée à ses valeurs, la MFH propose :

- Des prestations élevées sans système d'options,
- Un complément de salaire sans supplément,
- Un des meilleurs rapports qualité/prix.

Tarif étudiant, bonus retraité

- Tarif exclusif à -50% pour les étudiant·e·s en école médicale et paramédicale, sur présentation d'un certificat de scolarité,
- Aucune augmentation de cotisation à partir de l'âge de 67 ans,
- Un bonus retraite lié à votre fidélité.

La MFH, votre mutuelle professionnelle

Mutuelle de France des Hospitaliers
CHU Grenoble - CS 10217
38043 GRENOBLE CEDEX 9
Enregistrée au SIREN sous le numéro 397 742 958

Tél : 04 76 15 27 80
Mail : contact@m-f-h.fr
Un devis sans engagement : www.m-f-h.fr

MFH engagée pour vous

Nos avantages

- Le meilleur complément de salaire, 95% en complément du demi-traitement
- Une seule garantie au meilleur prix,
- Des cotisations modérées chaque année,
- Des prestations traitées le jour-même,
- Un tiers payant généralisé,
- Un accueil téléphonique sans intermédiaire.

Édito

60ème numéro de votre CHU'MAG !

Nous sommes heureux de partager avec vous ce 60ème numéro du CHU'MAG qui vous accompagne depuis 2007.

Le CHU'MAG, « le magazine des femmes et des hommes du CHU de SAINT-ÉTIENNE », met en valeur celles et ceux qui contribuent chaque jour à garantir le bon fonctionnement de notre établissement et ainsi l'accueil de tous les patients, proches, familles qui en ont besoin.

Cet anniversaire nous donne l'occasion de vous remercier, individuellement et collectivement, de l'engagement et de la responsabilité que vous manifestez chaque jour pour faire de notre hôpital ce qu'il est et ce pour quoi il compte aux yeux de nos concitoyens.

Ceux-ci savent, encore davantage depuis la crise sanitaire, les efforts que nous déployons chaque jour pour que la machine fonctionne et ils nous en remercient.

Grâce à vous et malgré les difficultés auxquelles nous faisons face depuis presque deux ans, notre établissement continue d'évoluer et de se moderniser sur le plan des équipements, des organisations et des bâtiments. Ce numéro en apporte à nouveau la preuve par son contenu qui relate, entre autres, la mise en service du nouveau scanner peropératoire O-ARM, les actions de pharmacie clinique en psychiatrie et en gériatrie et la fin du gros œuvre du futur bâtiment de psychiatrie à Nord.

Ce numéro est également l'occasion de valoriser les résultats des appels d'offre « recherche » dont nous pouvons être légitimement fiers puisque sur les huit projets soumis par le CHU, six ont été retenus au niveau national et un au niveau interrégional.

C'est dans cet esprit d'excellence et d'évolution constante que nous devons mener à bien, ensemble, les projets engagés pour notre CHU comme la fusion avec l'ICLN, la préparation de la visite de certification HAS et la création de liens plus étroits avec les autres établissements du territoire.

Nous vous souhaitons bonne lecture de ce 60ème numéro qui, comme les 59 précédents, met en lumière les valeurs de notre collectif hospitalo-universitaire !

Olivier Bossard, *Directeur Général*
Pr Éric Alamartine, *Président de la Commission Médicale d'Etablissement*
Pr Philippe Berthelot, *Doyen de la Faculté de Médecine*
Catherine Delaveau, *Coordonnatrice générale des Soins*

HOSPITALITÉ AUDACE PARTAGE EXCELLENCE

CHU Saint-Étienne

Ça s'est passé au CHU

ÉVASION GOURMANDE À L'HÔPITAL

La traditionnelle tournée gourmande, **Toques en Truck,** organisée par **l'association Tout le monde Contre le cancer,** a fait escale à l'Hôpital Nord le 7 juillet dernier. L'équipe professionnelle culinaire a offert un brunch aux personnels soignants du service d'Hématologie-Oncologie pédiatrique et un déjeuner aux familles et aux enfants, dans la joie et la bonne humeur pour le plus grand plaisir de tous.

JOURNÉE MONDIALE ALZHEIMER

À l'occasion de la journée mondiale Alzheimer, des bénévoles de **l'association France Alzheimer** étaient présents le 21 septembre à la Maison des Usagers pour informer usagers et professionnels sur cette maladie.

PRÉVENIR LA MORT INATTENDUE DU NOURRISSON

Dans le cadre de la semaine nationale de prévention de la Mort Inattendue du Nourrisson (MIN), les référentes MIN du pôle CMEE ont organisé le 21 septembre des ateliers au sein des services de maternité, pédiatrie et de néonatologie du CHU. Des conseils simples ont été donnés pour un couchage sécurisé de bébé : un bébé couché sur le dos, habillé d'une turbulette à sa taille, dans un lit à barreaux sur un matelas ferme, à la taille du lit et sans tour de lit.

INFOS SANTÉ

Une **consultation contraception,** gratuite et anonyme, est ouverte depuis juin au CHU **pour les moins de 25 ans** : les mercredis après-midi sur rdv 04 77 82 80 67.

Depuis le 1er octobre, **un numéro national de prévention du suicide, le 3114,** a été mis en place à destination de tout usager. Le CHU est l'un des 2 centres régionaux avec Lyon, en plus des 14 centres nationaux, à faire partie du dispositif national. Cette ligne permet, **sur l'ensemble du territoire, 24 h/24 et 7 j/7,** de répondre à des personnes ayant des idées suicidaires et à leur entourage éprouvant de l'inquiétude.

FÉLICITATIONS

Par décret du 14 juillet 2021, le **Pr Pascale Vassal,** cheffe du service des Soins palliatifs, a été promue dans l'ordre national de la **Légion d'Honneur au grade de Chevalier.**

Le **1er prix du Trophée Cefiec** (Comité d'entente des formations infirmières et cadres), qui valorise les actions de recherche au niveau infirmier, a été décerné en juin dernier à **Véronique Delolme.** Infirmière au CHU depuis 1993, puis cadre de santé à partir de 2010, elle est depuis 2014 formatrice à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers. Ce prix récompense l'article scientifique issu du mémoire de Master 2 qu'elle a présenté en 2020 en sciences de l'éducation.

Le CHU de Saint-Étienne a été classé **26ème meilleur établissement de santé en France dans le palmarès 2021** des meilleurs hôpitaux et cliniques publié par le magazine **« Le Point »**. Ce classement national confirme l'excellence de notre établissement et souligne la qualité du travail de l'ensemble des équipes hospitalières engagées au quotidien dans la prise en charge des patients du territoire.

Fusion de l'Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth et du CHU de Saint-Étienne, un nouveau projet pour la cancérologie universitaire en Loire

A la demande de l'ARS AuRA, l'ICLN et le CHU de Saint-Étienne ont engagé un processus de rapprochement. À compter du 1er janvier 2022, l'ICLN constituera le pôle de cancérologie du CHU, ouvert sur le territoire.

Merci à tous les professionnels mobilisés pour réussir ce projet, tant pour l'amélioration de la prise en charge des patients que pour les conditions d'exercice des équipes du CHU et de l'ICLN.

C'est une chance et une opportunité pour tous les professionnels de santé de faire évoluer une offre de soins en cancérologie de qualité, innovante et ambitieuse, au bénéfice de la population ligérienne. Pour que cette opération soit une réussite, plusieurs étapes sont conduites depuis le mois d'avril.

Projet de prise en charge des patients

Une réflexion collégiale entre des professionnels du CHU, de l'ICLN, du Centre Hospitalier de Roanne, de la clinique Mutualiste et des représentants des usagers a permis d'identifier que ce rattachement devait permettre une offre de soin encore meilleure que celle qui est délivrée par nos établissements distincts.

Grâce au rassemblement de nos forces, nous avons pour objetif de fluidifier et mieux coordonner le parcours du patient et ce, dès la suspicion de cancer. Nous souhaitons également que la recherche soit encore plus dynamique pour permettre l'accès à l'innovation à tous les patients ligériens.

Les travaux de construction du projet se poursuivent pour décliner concrètement les orientations retenues par les premiers groupes de travail d'ici le début d'année 2023 :

- Organiser un « guichet unique cancérologie », adossé à des filières de diagnostic rapide
- Formaliser les parcours de prise en charge par spécialité pour définir a priori les interventions de soins tout au long du parcours, extra et intra hospitalier
- Adapter la coordination des parcours
- Homogénéiser et unifier les organisations quel que soit le lieu de prise en charge des patients
- Conforter l'offre de soins oncologique de support
- Développer la recherche et l'innovation en cancérologie
- Mettre en œuvre la prise en charge par CAR T cells
- Conforter l'offre de radiothérapie
- Améliorer la prévention des risques de cancer

Rattachement juridique de l'ICLN au CHU

De nombreuses opérations administratives, juridiques et techniques sont nécessaires pour que la fusion soit effective au 1er janvier 2022.

Toutes les équipes des deux institutions concernées sont à pied d'œuvre pour décliner un plan d'actions qui se déroulera sur plusieurs mois.

Parmi les actions à conduire en perspective de la fusion, le renouvellement des instances représentatives des professionnels est à organiser avant le 1er janvier 2022, selon le calendrier ci-dessous :

	Recueil des candidatures	Affichage des listes	Scrutin	Résultats
Commission Médicale d'Établissement	Du 8 au 28 octobre 2021	29 octobre 2021	- 1er tour : du 12 au 19 novembre 2021 - 2ème tour : du 26 novembre au 3 décembre 2021	- 1er tour : entre le 20 et 25 novembre 2021 - 2ème tour : entre le 4 et 10 décembre 2021
Commission de Soins Infirmiers, de Rééduction et Médico Techniques	Du 27 septembre au 22 octobre 2021	2 novembre 2021	Du 2 au 9 décembre 2021	le 10 décembre 2021
Comité Technique d'Établissement	Du 2 au 21 octobre 2021	8 novembre 2021	Du 2 au 9 décembre 2021	le 10 décembre 2021
Commissions Administratives Paritaires Locales	Du 2 au 21 octobre 2021	8 novembre 2021	Du 2 au 9 décembre 2021	le 10 décembre 2021

Calendrier de la visite de certification HAS

Pour préparer l'établissement à la visite de certification* qui aura lieu du 24 au 28 janvier 2022 et pour pérenniser cette démarche d'amélioration et sécurisation des soins, un pilotage de l'évaluation a été mis en place au niveau de chaque pôle. La réalisation régulière de patients-traceurs, de visites d'observation, de traceurs ciblés permet non seulement d'affiner l'évaluation mais également de préparer chaque professionnel à la visite qui sera réalisée par les experts de la HAS.

La dynamique CHUSE ICLN en quelques chiffres

Mars à juin 2021

Formation aux enjeux de la nouvelle certification

294

responsables médicaux et paramédicaux formés

Juin à octobre 2021

Évaluation interne

13

pôles ont finalisé leur évaluation interne

Les gouvernances et CDU des 2 établissements ont également réalisé une évaluation interne

En continu depuis juin 2021

au 2 novembre

40

patients traceurs réalisés

53

visites d'observation réalisées

24 au 28 Janvier 2022

Visite HAS

5 jours
8 experts-visiteurs
+**3** le 25.11.2021
70 traceurs

+ de 500

professionnels de santé rencontrés

Les modalités d'évaluation de la Haute Autorité de Santé (HAS) changent : **le nombre de patients et de professionnels de santé rencontrés lors de la prochaine visite sera très largement supérieur à la précédente.** Vous serez questionnés au regard de vos pratiques mais également de votre engagement dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au sein de votre service.

Les patients traceurs actuellement réalisés au sein du CHU montrent que les patients sont globalement très satisfaits de la prise en charge médico-soignante, de l'écoute, de la disponibilité et de l'attention des professionnels à leur égard. Cependant, ils mettent également en évidence une certaine appréhension des soignants à être « évalués » dans leur pratique. Appréhension qui peut se traduire par des réponses très succinctes aux questions. Soyez fiers de votre engagement au service du patient, n'hésitez pas à souligner, **valoriser ce qui fonctionne** au sein de votre unité, n'hésitez pas à décrire de quelle manière vous **informez le patient,** vous l'impliquez dans sa prise en charge, vous **tenez compte autant que possible de son avis, vous impliquez son entourage** s'il le souhaite, vous vous **concertez au sein de l'équipe** (médicale et paramédicale) pour une meilleure prise en charge. **Montrez également que vous connaissez et maitrisez les risques inhérents à votre unité (médicaments à risque, transfusion, risque infectieux...) !**

Ayez un **œil critique sur vos pratiques** également ! Si elles ne vous paraissent pas optimales ou non conformes, informez-en votre encadrement et soyez force de proposition pour les améliorer. **Les actions pérennes et réalisables viennent de vous avant tout !**

Plusieurs documents ont été élaborés pour vous aider, pami lesquels, **un guide des essentiels** décliné en 3 versions (manager, paramédical, médical).

**Depuis 20 ans, la certification est une procédure indépendante d'évaluation du niveau de qualité et de sécurité des soins des établissements de santé, publics et privés. Elle est réalisée tous les 4 ans par des professionnels (des pairs) mandatés par la Haute Autorité de Santé, les experts-visiteurs.*

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Vous êtes volontaire pour réaliser une visite d'observation des points clés de votre service ?
Faites le savoir à votre cadre. Une demi-heure est nécessaire pour auditer une unité.

Prendre en compte les facteurs humains pour la sécurité des soins

Blaise Tandeau de Marsac, ingénieur - Direction Qualité Gestion des Risques Expérience Patient

L'étude des facteurs humains s'intéresse aux comportements, aux capacités et aux limites individuelles et collectives. Ceci dans le but d'accroitre la fiabilité de nos organisations. Dans plus de 70% des événements indésirables, on retrouve des causes liées aux facteurs humains et au travail en équipe. Développer des compétences non techniques est donc primordial pour passer d'une équipe d'experts à une équipe experte. Nous vous proposons ici une série de plusieurs épisodes sur ce thème.

Épisode 1
La différence entre la faute et l'erreur

Épisode 2
L'erreur est humaine

Épisode 3
Nous sommes irrationnels de manière répétée prévisible et constante

Épisode 4
Les compétences non techniques et le travail en équipe

Nous sommes irrationnels de manière répétée, prévisible et constante

Les capacités de notre cerveau sont limitées et pour être efficace il adopte deux stratégies d'économie de ressources.

La simplification

Les informations qui parviennent à nos organes sensoriels chaque seconde sont nombreuses. Le cerveau filtre ces données pour ne garder que celles qu'il juge importantes, les synthétise pour obtenir une compréhension globale de la situation. Cela lui permet de prendre des décisions efficaces et rapidement.

La routinisation

Pour éviter de mobiliser toutes nos capacités cognitives, notre cerveau crée, par apprentissage, des schémas d'actions automatiques qui assurent rapidité et efficacité pour la plupart des situations quotidiennes. Il va ensuite pouvoir les répéter sans avoir à nous concentrer. Ne vous est-il jamais arrivé de vouloir aller faire des courses en rentrant du travail et d'oublier de prendre la bonne sortie ?

Les biais cognitifs : quand notre cerveau choisit le mauvais raccourci

Un crayon et une gomme coutent au total 2,20 €, le crayon coûte 2 € de plus que la gomme. Combien coûte la gomme ? *

Si vous avez répondu 20 centimes, il s'agit d'une erreur d'activation de connaissance, vous êtes en capacité de résoudre ce problème simple, mais vous avez activé la mauvaise règle de calcul. Pourquoi ? Intuitivement, face à un problème « simple » pour lequel nous devons réagir rapidement, nous activons des raccourcis cognitifs pour être plus efficaces. Cela fonctionne la plupart du temps, mais parfois on emprunte le mauvais raccourci : c'est ce que l'on appelle les biais cognitifs.

Lorsque nous recevons trop d'informations ou que celles-ci n'ont pas assez de sens, lorsque nous devons agir vite, attention, le piège des biais cognitif n'est pas loin. Une multitude de biais cognitifs a été décrite. On peut par exemple citer le biais de confirmation qui nous pousse à ne rechercher et ne prendre en considération que les informations qui confirment nos croyances et à ignorer ou discréditer celles qui les contredisent. Cela peut nous conduire par exemple à occulter un paramètre clinique inquiétant car contraire à notre hypothèse initiale.

Malgré toute notre bonne volonté, les biais cognitifs sont inhérents à notre fonctionnement cérébral. Ce que le cerveau fait pour nous faire gagner en rapidité, il nous le fait perdre en nuance et en richesse. Il est cependant possible d'en prendre conscience afin de nuancer la réalité que nous percevons. Nous verrons dans le prochain (et dernier) épisode comment le travail en équipe et le développement des compétences non techniques sont cruciaux pour accroitre la sécurité des soins.

Pour aller plus loin, vous pouvez consulter la page You Tube « Les enfants du facteur » et vous tourner vers la formation GHT « Facteur humain, travail en équipe et communication »

Développer par la formation, la connaissance des facteurs humains et des mécanismes qui nous conduisent irrémédiablement aux erreurs est fondamentale pour accroitre la qualité et la sécurité des soins !

** La gomme coûte 10 centimes.*

Projets retenus aux appels de la santé

Cette année encore, le CHU de Saint-Étienne s'est illustré avec un nombre record de huit projets retenus aux différents appels d'offre de la Direction Générale de l'Organisation des Soins.

Projets acceptés au Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC) National

Prévention des dysfonctionnements d'organes et de la mortalité par le suivi de l'administration d'opioïdes et d'hypnotiques chez les patients à haut risque postopératoire.

● *Étude Opti-Two*
Dr David Charier
(département d'Anesthésie-Réanimation)

Ce projet a pour but d'évaluer si l'anesthésie guidée par la surveillance de la sédation et de l'analgésie est supérieure à l'anesthésie réalisée selon le seul jugement clinique de l'anesthésiste, pour réduire les morbidités postopératoires majeures et la mortalité dans les 30 jours suivant la chirurgie chez les patients subissant une chirurgie à haut risque postopératoire. Selon le résultat d'un tirage au sort, les patients participant à cette étude seront inclus soit dans le groupe « anesthésie guidée par la surveillance de la sédation et de l'analgésie » soit dans le groupe « anesthésie réalisée selon le seul jugement clinique de l'anesthésiste ».

Cette étude concernera 1 132 patients en France.

Budget obtenu : 958 677 €

Effet thérapeutique de l'hydroxychloroquine sur l'évolution de la néphropathie à IgA.

● *Étude QUIgAN*
Dr Nicolas Maillard
(service de Néphrologie, Transplantation rénale et Dialyse)

Ce projet vise à démontrer, à 3 ans, l'efficacité de l'hydroxychloroquine versus placebo pour améliorer la fonction rénale chez des patients atteints de néphropathie à IgA et présentant une albuminurie > 300 mg/g malgré un traitement néphroprotecteur optimisé. Selon le résultat d'un tirage au sort, les patients participant à cette étude recevront soit l'hydroxychloroquine, soit un placebo.

Cette étude concernera 334 patients en France.
Budget obtenu : 947 194 €

Détermination du meilleur traitement antithrombotique chez les patients atteints de thromboembolie veineuse aiguë pendant la prise d'antiplaquettaires.

● *Étude BAT-VTE*
Pr Laurent Bertoletti
(service de Médecine vasculaire et thérapeutique)

Ce projet vise à démontrer la supériorité d'un traitement par anticoagulants à dose pleine, sur le risque de saignement cliniquement pertinent, par rapport aux traitements combinés par anti-agrégant plaquettaire et anti-coagulants à dose pleine, chez les patients atteints de maladie thrombo-embolique veineuse aiguë recevant auparavant des antiplaquettaires pour la prévention artérielle secondaire. Selon le résultat d'un tirage au sort, les patients participant à cette étude recevront soit des anti-coagulants seuls soit une combinaison anti-agrégant plaquettaire et anti-coagulants.

Cette étude concernera 1 400 patients dans le cadre du réseau INNOUTE coordonné au CHUSE.

Budget obtenu : 990 624 €

Essai de chimioprophylaxie de l'infection à SARS-CoV-2 (COVID-19) chez les soignants exposés.

● *Essai multicentrique randomisé contrôle versus placebo en double aveugle*
Pr Elisabeth Bothelo-Nevers (service d'Infectiologie).

De façon exceptionnelle du fait de la crise sanitaire, ce projet a été financé en mars 2020. Il avait pour but de déterminer si un traitement de deux mois par Hydroxychloroquine versus placebo (COVIDAXIS 1) ou Lopinavir/ritonavir (COVIDAXIS 2) versus placebo pouvait réduire l'incidence de l'infection symptomatique ou asymptomatique par le SARS-CoV-2, par rapport à leur placebo, chez les soignants exposés au SARS-CoV-2.

L'essai COVIDAXIS 1 a inclus 117 soignants dans plusieurs CHU de France avant d'être arrêté par décision de l'Agence National de Sécurité du Médicament.

Budget obtenu : 2 094 262 €

d'offre du ministère

Projets acceptés au Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC) InterRégional

Étude de l'impact d'une supplémentation nutritionnelle en nacre sur la prévention de l'ostéoporose post-ménopausique.

● *Étude multicentrique, randomisée en double aveugle contre comparateur positif*
Dr Karima Boussoualim (service de Rhumatologie)
Marthe Rousseau (chargée de recherche CNRS, HDR, INSERM-SAINBIOSE-LBTO, Campus Santé Innovations)

Ce projet a pour but de montrer qu'une supplémentation d'1 an en poudre de nacre limite la perte osseuse chez des femmes ménopausées à risque de devenir ostéoporotiques, de manière plus importante que le carbonate de calcium pur. Selon le résultat d'un tirage au sort, les patients participant à cette étude auront soit une supplémentation en nacre et vitamine D, soit une supplémentation en calcium et vitamine D.

Cette étude concernera 200 patientes ménopausées à risque de devenir ostéoporotiques de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Budget obtenu : 189 435 €

Projet accepté au Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale

Optimisation de la rééducation après reconstruction du Ligament Croisé Antérieur dans la première phase de retour au sport.

● *Projet ORACL-Run*
Alexandre Rambaud (kinésithérapeute - service de Physiologie clinique et de l'Exercice et service de Chirurgie orthopédique et Traumatologie)

Ce projet vise à évaluer l'efficacité d'un programme de rééducation individualisé et guidé par des bilans mensuels réalisés par des masseurs-kinésithérapeutes du 3e au 6e mois post-opératoire d'une ligamentoplastie.

Cette étude concernera 432 patients qui seront inclus en France et à Genève.

Budget obtenu : 449 281 €

Projet acceptés au Programme de Recherche sur la Performance du système de Soins

Impact d'une intervention d'activité physique comportant un suivi de la motivation par les pairs pour des patients atteints d'un cancer de la prostate.

● *ACTI-PAIR 2*
Dr David Hupin (service de Physiologie clinique et de l'Exercice)

Ce projet vise à démontrer l'efficacité du programme ACTI-PAIR (programme d'activité physique personnalisé du patient « accompagné » par un « pair », c'est-à-dire un patient également suivi pour un cancer de la prostate) sur le maintien de l'activité physique à 12 mois, comparativement à la pratique clinique courante recommandée (simples conseils d'activité physique).

Cette étude concernera 762 patients de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Budget obtenu : 706 791 €

Impact d'un protocole de gestion des alarmes sur les nuisances sonores et la sécurité des patients en réanimation.

● *Pr Guillaume Thiéry (service de Réanimation médicale polyvalente G).*

Ce projet a pour but d'évaluer l'impact d'une stratégie restrictive d'utilisation des alarmes en réanimation sur le nombre d'alarmes sonores et sur la sécurité des patients. Selon le résultat d'un tirage au sort, les patients participant à cette étude seront inclus soit dans le groupe « stratégie restrictive d'utilisation des alarmes » (adaptation des alarmes et suppression de certaines d'entre elles) soit dans le groupe « contrôle » (pas de modification des alarmes).

Cette étude concernera 514 patients du CHU de Saint-Étienne.

Budget obtenu : 199 347 €

Un nouveau système d'imagerie peropératoire ultra performant pour la Neurochirurgie

En fonctionnement depuis mai 2021 dans le service de Neurochirurgie, dirigé par le Pr François Vassal, le système d'imagerie peropératoire O-ARM est conçu pour assister les interventions sur le rachis et le cerveau.

De quoi s'agit-il ?

L'O-ARM est un système d'imagerie mobile permettant d'obtenir des images 2D/3D de structures anatomiques et/ou d'objets à forte atténuation des rayons X, comme par exemple l'os ou les implants métalliques. Combiné avec un système de navigation, il permet de réaliser des chirurgies guidées par l'image, avec un positionnement des implants dans des conditions de précision et de sécurité maximales.

L'O-ARM est un système d'imagerie mobile.

L'O-ARM permet de réaliser des chirurgies guidées par l'image.

Comment se déroule une chirurgie avec l'O-ARM ?

Une première acquisition d'images est réalisée en tout début d'intervention et permet d'obtenir un modèle 3D de l'anatomie du patient, dans la position opératoire. Il est ensuite incorporé dans le système de navigation pour guider le positionnement des implants, en suivant la(es) trajectoire(s) planifiée(s) par le neurochirurgien. Tout le reste de l'intervention est donc effectué sans rayons X supplémentaires, sur la base d'une véritable navigation virtuelle en temps réel. Avant de terminer l'intervention, une seconde acquisition d'images 3D permet d'obtenir un contrôle qualité final, de vérifier que le positionnement des implants concorde avec la planification préopératoire et d'apporter d'éventuelles corrections si besoin. Chaque acquisition d'images 3D est obtenue en seulement 13 secondes. Différents protocoles sont disponibles, permettant une grande flexibilité pour choisir la dose de rayons X la plus appropriée en fonction de la morphologie du patient (poids), de la région anatomique étudiée et des objectifs de la chirurgie.

Quels bénéfices pour les patients et les soignants ?

La chirurgie guidée par l'image apporte un gain évident en termes d'efficacité, de sécurité et d'innocuité lors des interventions intracérébrales où la précision est essentielle, comme par exemple l'implantation d'électrodes. En chirurgie du rachis, elle est particulièrement propice aux approches mini invasives, comme par exemple l'ostéosynthèse par voie percutanée. En comparaison avec les interventions traditionnelles par voie ouverte, ceci se traduit par plusieurs avantages pour les patients : pertes sanguines minimales, diminution du risque infectieux, réduction de la douleur postopératoire, réhabilitation accélérée. Avec seulement deux acquisitions d'images en début et fin d'intervention, la dose totale de rayons X délivrée aux patients et aux soignants est significativement réduite en comparaison avec les interventions traditionnelles réalisées sous fluoroscopie 2D/amplificateur de brillance. La navigation virtuelle à partir des images acquises en début d'intervention élimine également la nécessité de porter un tablier de plomb pendant l'intervention.

Avec cet équipement, le CHU de Saint-Étienne reste à la pointe de la technologie pour le plus grand bénéfice des patients.

La consultation post-réanimation COVID : une prise en charge globale du patient un an après son séjour en Réanimation G

Depuis début 2021, le service de Médecine intensive Réanimation G, dirigé par le Pr Guillaume Thiéry, a mis en place une nouvelle consultation post-réanimation pour les patients COVID ayant séjourné dans le service. Un séjour aux traumatismes multiples, souvent lourds, pour ces patients.

Une expérience douloureuse pour beaucoup

Le Pr Thiéry voulait mettre en place une consultation post-réanimation depuis deux ans. L'épidémie de COVID et le grand nombre de patients hospitalisés en réanimation avec des formes graves en ont été l'occasion. Cette prise en charge, répandue dans les pays de l'Europe du Nord, est encore peu fréquente en France. Or tout séjour en réanimation, d'autant plus s'il est long, est considéré comme traumatisant. On mesure donc le traumatisme subi par les patients COVID qui peuvent présenter des anomalies non seulement physiques mais également psychologiques, les empêchant de retrouver un état de forme acceptable et donc de reprendre une vie normale.

L'équipe consultation post-réanimation COVID.

Une prise en compte des besoins afin d'améliorer les pratiques

La consultation a lieu deux fois par semaine pendant deux heures. Chaque patient est reçu par un binôme composé d'un des médecins du service et d'un professionnel paramédical. Cette spécificité, propre au service de Réanimation du CHU, est structurante pour les équipes médicales et paramédicales.

Il est demandé aux patients de venir avec un proche qui est également interrogé sur son ressenti. Les proches ne se sentent pas toujours légitimes pour se plaindre mais leur souffrance est réelle.

Afin de préparer la consultation, quatre questionnaires sont adressés au patient et à son proche. Ils visent à évaluer leur qualité de vie, leur niveau d'anxiété, de dépression et de stress post-traumatique ainsi qu'une échelle de ressenti des inconforts de la réanimation.

Tous les patients de la première vague ont été reçus. Aujourd'hui la consultation concerne ceux de la deuxième vague.

La consultation répond à trois objectifs :

• S'assurer que le patient bénéficie d'un suivi médical conforme à ses besoins. Il a été constaté que certains patients échappaient à ce suivi. Un examen clinique approfondi, avec une imagerie thoracique, est effectué pendant la consultation.

• Évaluer les conséquences psychologiques, sociales et personnelles du séjour en réanimation. La moitié des patients souffrent de troubles psychologiques. Il leur est proposé dans ce cas un suivi par la psychologue du service. Certains patients ne sont pas conscients de ce besoin et ne seraient pas allés consulter d'eux-mêmes. S'ils le souhaitent, ils peuvent également visiter le service afin de mettre des images sur un séjour souvent confus dans leur esprit.

• Repérer à travers le récit des patients et des proches ce qui va permettre à l'équipe d'améliorer la prise en charge et l'accueil des patients et de leurs proches.

La démarche est adossée à un projet de recherche, comprenant un volet paramédical, afin d'analyser la situation des patients un an après leur séjour en réanimation. L'évaluation des fonctions motrices avec perte musculaire et les troubles de l'équilibre et cognitifs (problèmes de mémoire, concentration…) reste à formaliser.

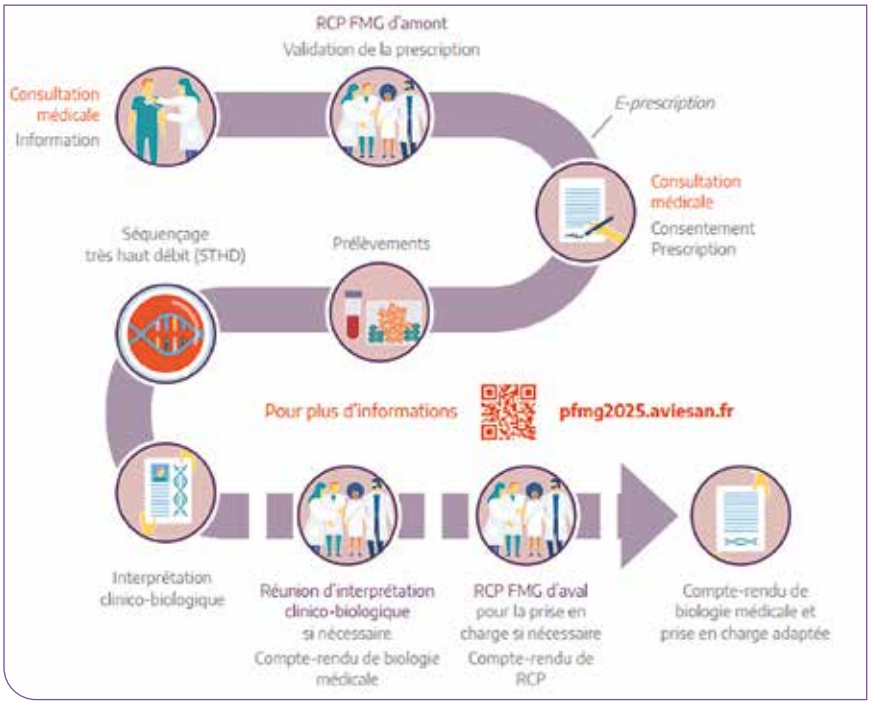
L'objectif est d'étendre cette consultation à tous les patients de réanimation. Ils sont très satisfaits de cette prise en charge qui permet à certains de clore cette expérience douloureuse.

Médecine génomique : le CHU au cœur de l'innovation médicale !

Dr Renaud Touraine - chef du service de Génétique, Dr Marine Lebrun et Dr Francis Ramond - service de Génétique, et Dr Pascale Flandrin-Gresta - Laboratoire d'Hématologie – Biologie moléculaire

Le CHU de Saint-Étienne développe une expertise de pointe en matière de séquençage du génome humain. Le séquençage du génome représente une avancée technologique importante dans le domaine des maladies rares d'origine génétique, des prédispositions héréditaires au cancer et du cancer. Cet examen augmente la probabilité d'identifier l'anomalie responsable de l'affection et donc d'aboutir au diagnostic. Dans le domaine du cancer, il permet de mieux cibler les traitements.

Le Plan France Médecine Génomique 2025 (PFMG 2025) a pour but de permettre à chaque malade du territoire national une égalité d'accès au séquençage du génome. Deux plateformes ont été retenues pour réaliser ces examens : SeqOIA (Région parisienne) et AURAGEN (Région Auvergne Rhône-Alpes).
La plateforme AURAGEN est issue d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) rassemblant les 4 CHU et les 2 Centres de Lutte Contre le Cancer de la région ainsi que l'Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth. AURAGEN propose une offre de séquençage à très haut débit (séquençage du génome entier, soit trois milliards de nucléotides) aux prescripteurs impliqués en cancérologie et dans la prise en charge des maladies rares pour tous les patients du Sud et de l'Est de la France (de Bordeaux à Strasbourg et de Dijon à Nice), ainsi que les Départements et Territoires d'Outre-Mer. A terme, cette plateforme a pour objectif le séquençage de 18 000 génomes par an.



(De gauche à droite) Le Dr Renaud Touraine, le Dr Pascale Flandrin-Gresta et le Dr Inès Harzallah.

Du fait de sa haute technicité et de son coût, le séquençage du génome est actuellement réservé à des situations triées et expertisées ; les indications actuellement retenues sont consultables sur le site internet du PFMG 2025 (https://pfmg2025.aviesan.fr/). L'accès au séquençage du génome requière préalablement une validation par des cliniciens et biologistes experts, ainsi que l'obtention du consentement du patient. Il nécessite le plus souvent d'étudier à la fois le patient et certains de ses apparentés.

Au CHU de Saint-Étienne, les Drs Marine Lebrun (généticienne), Francis Ramond (généticien), Renaud Touraine (généticien et chef du service de Génétique), Inès Harzallah (biologiste moléculaire) et Pascale Flandrin-Gresta (biologiste en Hématologie), assurent, en tant que praticiens habilités AURAGEN, l'interprétation des examens en interaction étroite avec d'autres biologistes du GCS et des cliniciens experts du domaine. En dédiant du temps médical à cette activité d'avenir, le CHU renforce son rôle dans l'analyse de prélèvements de génétique des maladies rares et des cancers déjà réalisés au sein de son laboratoire ou dans d'autres laboratoires français. Ce partenariat entre AURAGEN et les laboratoires du CHU constitue un véritable enjeu de santé publique en termes diagnostiques et thérapeutiques.

Le nouveau bâtiment de psychiatrie à l'Hôpital Nord entre dans la phase de finitions

Le gros œuvre du nouveau bâtiment de psychiatrie à l'Hôpital Nord étant achevé, la 2ème étape du projet concerne désormais les finitions pour une ouverture prévue au printemps 2022.
Cette nouvelle construction permettra le regroupement de toutes les unités d'hébergement de psychiatrie adulte pour une meilleure efficience et lisibilité des activités du pôle psychiatrie. Elle permettra une plus grande cohérence dans l'organisation des soins.

Un investissement de 17,5 millions d'euros

Le nouveau bâtiment de 5 350 m² est mitoyen du bâtiment de psychiatrie existant. La construction est assurée par l'entreprise Léon Grosse et l'architecte Chabanne.
Les nouvelles installations accueilleront sur quatre niveaux les trois unités du Pavillon 52 de l'Hôpital Bellevue (52A-52C-52D) et le Centre de Jour de Courte Durée (CJCD) de Psychiatrie Adulte de l'Hôpital la Charité :

- Au rez-de-chaussée : 23 chambres individuelles organisées autour d'un patio ainsi que quatre espaces de médiation (unité 52 A).
- Au 1er étage : 23 chambres individuelles et trois espaces de médiation (unité 52 C).
- Au 2ème étage : 10 chambres individuelles et 7 places en hôpital de jour. L'unité TCA (prise en charge des troubles du comportement alimentaire) voit ses activités d'hospitalisation complète, d'hospitalisation de jour et de consultations réunies sur un même niveau.
- Au 3ème étage : 20 places au Centre de Jour de Courte Durée (CJCD) de Psychiatrie Adulte.
  Le CJCD est en lien étroit avec les unités d'hospitalisation du secteur de Saint-Étienne.

Par ailleurs, divers locaux pour l'ensemble du pôle :

- une salle d'activité physique et sportive de 100 m², accessible à toutes les unités du pôle,
- une salle de relaxation,
- une salle d'audience,
- un local pour le stockage de matériels volumineux,
- des bureaux de consultations,
- un secteur pour développer la recherche.

Visite du nouvel espace Alphée début juillet 2021.

Les chambres bénéficieront d'un plancher chauffant réversible garantissant un confort thermique dans l'ensemble des unités. L'acoustique, la luminosité, la qualité des matériaux, la sécurisation des accès et des espaces extérieurs ont fait l'objet d'une attention toute particulière.
L'Espace Alphée (espace social et maison des usagers), qui a été agrandi et réaménagé, ainsi que le Jardin des Mélisses (jardin de soins) seront le centre de gravité de ce nouvel ensemble.

Une visite du bâtiment par la direction a été organisée le 6 juillet dernier.

Prochaine étape du projet : la chambre prototype

Depuis juin 2021, les équipes peuvent visiter une chambre prototype. Elle intègre toutes les observations formulées par une centaine de professionnels qui avaient visité la chambre témoin en juin 2020. À cette occasion, ils avaient donné leur avis sur les ambiances proposées, observé chaque détail, testé la robustesse du matériel, posé des questions sur le projet architectural ou les futures organisations. Cette étape essentielle dans la vie du projet a permis aux futurs utilisateurs de visualiser plus concrètement le rendu final et d'échanger avec les concepteurs.
Grâce à la chambre prototype, les équipes vont maintenant appréhender les volumes des services, les distances à parcourir, la luminosité, les vues sur l'extérieur. Elles participeront aux choix de signalétique et de colorimétrie intérieure, aux nouvelles dénominations des services et poursuivront leur appropriation du projet jusqu'au déménagement prévu au printemps 2022.

Zoom sur...

La coordination d'aide hospitalière pour la protection de l'enfance

Retenue par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes dans le cadre d'un appel à projet, la Coordination d'Aide Hospitalière pour la Protection de l'Enfance (CAHPE42) a vu le jour au CHU en septembre 2020. Il s'agit d'un dispositif visant à mieux repérer et prendre en charge des situations de maltraitance à l'égard des enfants de tous âges, y compris pendant la grossesse de la mère.

Un fonctionnement pluridisciplinaire

Ce dispositif s'adresse aux professionnels de santé. Il s'agit essentiellement des professionnels exerçant au sein des services hospitaliers comme par exemple la pédiatrie, la pédopsychiatrie, la maternité mais également en extra hospitalier. Lorsqu'ils sont confrontés à une question ou face à un doute concernant une situation, la CAHPE constitue un recours d'aide utile.

En effet, la qualification du danger et la conduite à adopter concernant un mineur sont parfois délicates et nécessitent parfois une discussion avec des professionnels aguerris. Ainsi, lorsqu'un professionnel reçoit un enfant et qu'un doute nait en raison d'un défaut de suivi, de la non administration d'un traitement, d'un comportement, il peut saisir la coordination pour avoir une aide à la prise de décision (information préoccupante ? signalement ?). La détection d'une maltraitance est difficile et parfois, il est compliqué d'objectiver une situation complexe. Une approche pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire permet d'appréhender la situation avec justesse et équilibre.

A cet effet, la CAHPE42 est constituée de plusieurs professionnels : médecins (pédiatres, légistes, urgentistes pédiatriques), cadres de santé (pédiatrie, pédopsychiatrie, obstétrique), psychologues et assistants sociaux, dont le regard croisé permet de mieux évaluer les situations. Ils se réunissent une fois par mois mais ils peuvent aussi se réunir après une saisie évaluée urgente.

Une activité et des actions très encadrées

Tout le travail de la coordination est soumis au secret professionnel. La confidentialité des informations est strictement respectée et les données communiquées se limitent aux éléments nécessaires à l'analyse des situations.

Le partage d'informations se fait dans l'intérêt de l'enfant et porte sur ce qui constitue le danger d'atteinte physique ou psychique avéré ou les autres éléments laissant craindre des risques d'atteintes à l'enfant.

Une mission de coordination et de formation

La mission de la coordination est claire. Elle s'inscrit en complément des services de protection de l'enfance et non en substitution de la Protection maternelle et infantile (PMI) ni de la Cellule départementale de recueil des informations préoccupantes (CRIP).

La CAHPE42 a également pour projet de dispenser des formations internes et des conférences pour aider à mieux repérer et prévenir des situations de maltraitance.

Elle a noué un partenariat avec les établissements du GHT Loire et les structures équivalentes de Lyon et Grenoble. Enfin elle participe aux travaux actuels de la CRIP.

Pour saisir la coordination

protection.enfance@chu-st-etienne.fr

04 77 82 95 84
ou 429 584 en interne

Une fiche d'adressage est également disponible sur l'intranet du CHU.

La pharmacie clinique, en plein développement au CHU

L'activité de pharmacie clinique n'a cessé de se développer ces dernières années, elle s'impose aujourd'hui comme une mission fondamentale et réglementaire des pharmacies à usage intérieur (PUI).

La pharmacie clinique est une discipline centrée sur le patient, qui regroupe un ensemble d'activités : la conciliation, l'analyse des prescriptions, l'éducation thérapeutique, le conseil au patient... Toutes ces activités ont un seul et même objectif : la sécurisation et l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient à chaque étape de son parcours.

(De gauche à droite) Les Docteurs Meriem Salhi-Tobdjli, Laurentine Maljean, Chrystelle Rey et Anne-Cécile Gallo-Blandin.

Un suivi continu tout au long du parcours de soin

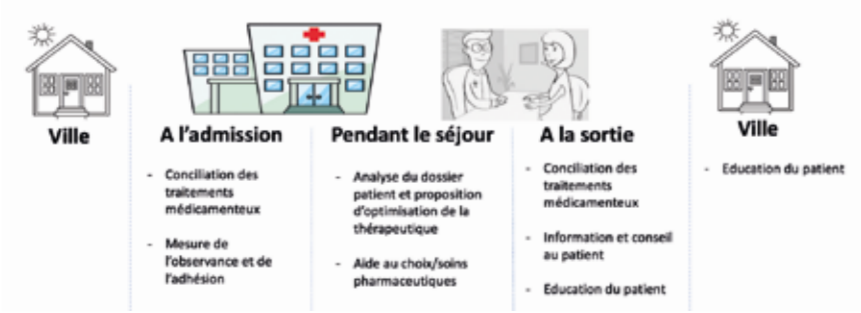
À l'arrivée du patient, un **bilan de ses médicaments** (prescrits ou non) est établi. Cette liste est ensuite comparée avec l'ordonnance hospitalière : c'est la **conciliation des traitements médicamenteux.** Pour la réalisation du bilan, le pharmacien est amené à contacter tous les intervenants hospitaliers et de ville en lien avec le patient (médecin, infirmier, pharmacien...) mais également à réaliser un **entretien pharmaceutique** avec le patient ou ses aidants, au cours duquel il pourra notamment **faire le point sur la prise des médicaments** et les difficultés éventuelles.

Pendant l'hospitalisation, le pharmacien clinicien collabore avec le médecin et les soignants en réalisant une **analyse des prescriptions** (rendue obligatoire dans le Code de la Santé Publique, article R 4235-48) et des **interventions pharmaceutiques,** mais aussi en formulant des **conseils** pour accompagner la prise en charge du patient.

À la sortie du patient, une **conciliation de sortie** peut être réalisée afin d'expliquer au patient les modifications de traitement effectuées en cours d'hospitalisation. C'est l'occasion de transmettre la prescription aux professionnels de ville. Le patient pourra ainsi prendre ses médicaments correctement à la maison avec l'aide d'un **plan de prise médicamenteux** adapté à ses habitudes.

Une démarche **d'éducation thérapeutique** peut également être proposée aux patients atteints de maladie chronique pour faciliter leur autonomie. Il est alors question d'une prise en charge personnalisée permettant aux soignants et aux patients d'échanger sur la pathologie, le traitement, la surveillance ou le vécu de la maladie, au cours de séances collectives ou individuelles.

Le pharmacien assure également une activité de conseils en apportant au patient des informations ciblés et accessibles sur son traitement, à toute étape de sa prise en charge.



La pharmacie clinique en gériatrie et en psychiatrie

En gériatrie, le pharmacien est particulièrement vigilant à la iatrogénie médicamenteuse* car les patients sont souvent polymédiqués. Il veille également à l'adaptation des posologies en cas d'insuffisance rénale et adapte les traitements pour les patients ayant des troubles de la déglutition.

En psychiatrie, le pharmacien répond aux questions des médecins pour les aider à choisir les traitements en cas de situation compliquée et anime une séance collective d'information sur les psychotropes et leurs effets indésirables, afin de favoriser l'observance des patients.

2 ETP de pharmaciens, accompagnés d'1 à 2 internes, sont dédiés à ces activités en gériatrie et en psychiatrie.

La pharmacie du CHU ambitionne d'étendre ces activités à d'autres services de l'hôpital, afin d'améliorer la prise en charge médicamenteuse des patients.

**L'iatrogénie médicamenteuse désigne l'ensemble des effets indésirables provoqués par la prise de médicaments.*

Zoom sur...

L'équipe RUBI : nouvelle équipe mobile de psychiatrie de crise

L'équipe de Rétablissement des Usagers ayant des Besoins Immédiats (RUBI) est formée pour accompagner à domicile des personnes en situation de souffrance psychique de façon ponctuelle ou pendant quelques semaines.

L'équipe mobile RUBI accompagne à domicile les patients en situation de crise psychique.

Un dispositif innovant

Le service de Psychiatrie, dirigé par le Pr Éric Fakra, a remporté, il y a quelques mois, un appel à projet dans le but de renforcer la prise en charge de personnes souffrant de crise psychique au domicile. Cela a permis la création d'un dispositif innovant : l'équipe mobile de crise inclue dans le dispositif existant RUBI, reposant sur l'accessibilité à tous, la rapidité d'intervention et l'action à domicile.

Depuis janvier 2021, l'équipe intervient dans l'objectif d'apporter une aide à des personnes en souffrance psychique et d'éviter leur hospitalisation. Son action sectorisée concerne des personnes majeures disposant d'un domicile privé à Saint-Étienne uniquement.

L'équipe peut être appelée directement par la personne en situation de détresse psychique ou par ses proches, ce qui est nouveau, ainsi que par le réseau social ou le réseau sanitaire. La personne qui sollicite l'équipe mobile est toujours présente lors de la première rencontre. De plus, la personne concernée est toujours informée du passage de l'équipe. Afin d'aider au mieux les personnes qui en ont besoin, l'équipe RUBI est pluridisciplinaire. Elle est composée d'infirmiers gérés par un cadre, d'un psychologue, d'assistantes sociales, d'une ergothérapeute, d'une secrétaire, d'un pair-aidant ainsi que de psychiatres.

Comment se déroule les interventions ?

L'altération aiguë de l'état psychique peut se traduire par des changements de comportement, de discours ou d'humeur. Elle peut nécessiter une évaluation rapide et une prise en charge adaptée au domicile.

Après le premier contact, un rendez-vous d'évaluation téléphonique est programmé sous 24 heures. Le dispositif de crise peut intervenir sous 48 heures en fonction des besoins et s'effectue à domicile ou à l'extérieur, très rarement dans les locaux du service de Psychiatrie à l'Hôpital Bellevue.

Lorsque le besoin est identifié, l'équipe propose à la personne un suivi d'une durée variable, pouvant aller jusqu'à dix semaines. Ces suivis ponctuels constituent un outil complémentaire à la prise en charge en Centre Médico-Psychologique (CMP) et une alternative à l'hospitalisation complète, parfois via les urgences. A l'issue du suivi, l'équipe organise le relai, soit auprès d'un médecin de ville, soit dans l'une des structures du CHU.

Contact
L'équipe peut être sollicitée de 8 h 00 à 20 h 00, 7 jours sur 7
04 77 12 77 65
equipemobile.cmt@chu-st-etienne.fr

Une journée ...

...au Bureau des Entrées / Facturation

Présent sur les trois sites du CHU, le Bureau des Entrées / Facturation, avec un total de 105 agents, accueille les patients, réalise les dossiers administratifs et est en charge de la facturation.

Ces agents occupent des missions essentielles et variées pour le CHU : accueil, admission / facturation, gestion de l'identitovigilance, contentieux, régies.

Les agents d'accueil

Situés hall AB et hall CDG, ils accueillent et orientent toute personne arrivant dans l'établissement. Ils dirigent les appels téléphoniques des services et des particuliers.

Les agents des admissions facturation

Ils sont les premiers interlocuteurs du patient lors de sa venue à l'hôpital. De la même manière que les agents d'accueil, ils jouent un rôle très important pour l'image du CHU. À l'arrivée du patient, les agents créent son dossier administratif en s'assurant du respect des règles d'identitovigilance. Les outils CPAM mis à disposition leurs permettent de vérifier les droits du patient. Une demande de prise en charge est transmise à la mutuelle. Le service social peut être alerté en cas de difficulté sur un dossier. Afin de réduire le délai de facturation, ils traitent quotidiennement les listes des dossiers en anomalie et travaillent étroitement avec la trésorerie principale, les caisses de sécurité sociale, les mutuelles pour optimiser le recouvrement. De plus, les échanges avec le service du SSPIM permettent une juste valorisation des séjours.

68 dossiers en moyenne créés par jour par agent d'admission

Gestion de l'identitovigilance

Deux personnes sont en charge des modifications d'identité ou fusions demandées par les agents d'admission ou les services de soins sur la base de documents d'identité officiels.
Ce travail se fait en lien étroit avec le Dr Pascale Oriol et la cellule d'Identitovigilance.

Modification d'identité : 6812
Fusions de dossiers : 1071
Collision : 3

L'équipe FIDES

Cette équipe, composée de quatre agents, est chargée du traitement des rejets par la Sécurité sociale, des contentieux mutuelles ou autres débiteurs des années antérieures ainsi que des dossiers complexes de certains patients sans droits. Leur mission est très technique car ils entrent dans le détail des dossiers et maîtrisent parfaitement les règles de facturation.

Au sein de la cellule FIDES

8449 rejets sécurité sociale soit un taux de rejet de 3%
158 dossiers de patients sans droits
Gestion de la base de 2105 débiteurs (mutuelles établissements, etc...)

Les régies

Les 5 régies situées sur les 3 sites (de manière distincte ou non des guichets) ont des missions différentes.
Certaines sont en charge de l'encaissement : **frais liés aux soins** lorsque les patients ne bénéficient pas de droits sociaux (payables en avance sur présentation du devis) ou de mutuelles, les actes non remboursés, des recettes du **self, parkings, copies des dossiers médicaux, téléphone, activité libérale** de certains médecins...
D'autres sont des régies d'avances et remboursent les trop perçus à leurs interlocuteurs, ou sont en charge de la gestion de l'argent de poche des patients (Psychiatrie).
Les régies gèrent également les dépôts de valeurs des patients.

Dans les régies du Bureau des Entrées

En 2019 :
1 606 000 € encaissés
60 000 € remboursés

Temps d'attente moyen 4 minutes 45

La pré-consultation, un dispositif particulièrement efficace

Le Bureau des Entrées s'engage quotidiennement à réduire le temps d'attente pour les patients avant leurs consultations, grâce à la pré-consultation. La veille du rendez-vous, l'agent vérifie si le patient a déjà consulté au CHU, s'il est passé au Bureau des Entrées depuis moins de trois mois et si ses données sont à jour. Dans ce cas, il crée son dossier et un SMS est envoyé au patient lui rappelant son rendez-vous et lui indiquant qu'il peut se rendre directement dans le service sans passer par le Bureau des Entrées. En parallèle, l'agent remet les étiquettes au secrétariat concerné afin qu'il puisse préparer la consultation. Ce dispositif est un gain de temps précieux pour tous les acteurs.

La POC, un nouveau dispositif
pour le repérage précoce des troubles du neuro-développement sur le territoire Loire - Haute-Loire

L'équipe de la Plateforme d'Orientation et de Coordination

La Plateforme d'Orientation et de Coordination (POC) a pour rôle d'accompagner les enfants de moins de 7 ans, présentant des signes d'alerte dans leur neuro-développement. Elle propose un meilleur accès au diagnostic et à l'accompagnement précoce vers un parcours de prise en charge adaptée.

(De gauche à droite) Cynthia Bine, coordonnatrice ; Aurélie Boisnard, secrétaire ; Laurine Perrin, médecin coordonnateur et Yannick Starowicz, coordonnateur.

Une détection précoce pour une meilleure prise en charge

Avec l'accord des représentants légaux à chaque étape du parcours, la plateforme permet à l'enfant de bénéficier de bilans et, si nécessaire, d'interventions précoces.
Elle aide à l'interaction entre les familles, professionnels de la petite enfance, médecins de 1ère ligne, professionnels libéraux, professionnels de structures de 2e et 3e lignes.
Ces prestations de professionnels non conventionnés ne sont pas remboursées directement à l'assuré. Elles sont remboursées par les plateformes directement aux professionnels ayant effectué les prestations.
L'intervention précoce est une des mesures phares par exemple de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (TND).
Elle repose notamment sur la mise en place, par les Agences Régionales de Santé, de plateformes d'orientation et de coordination capables de proposer aux familles, dès les premiers signes d'alerte, une prise en charge adaptée à leur enfant âgé de 0 à 6 ans inclus.

Les troubles du neuro-développement* se manifestent souvent très tôt : ils sont, la plupart du temps, repérables avant que l'enfant n'entre à l'école.

Une POC pour la Loire et Haute-Loire

Leur détection précoce permet de mettre en place, le plus tôt possible, un accompagnement adapté pour permettre de meilleures conditions de développement de l'enfant et limiter le sur-handicap. C'est l'objet de l'intervention précoce mise en place avec les Plateformes de coordination et d'orientation. Pour la Loire et la Haute-Loire, la plateforme repose sur un partenariat entre le CHU de Saint-Étienne, l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes, la Ligue de l'Enseignement 42 et l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH) de Haute-Loire.
L'objectif est de rendre possible une intervention pluridisciplinaire coordonnée, immédiate, dès les premières difficultés repérées chez le jeune enfant et sans attendre un diagnostic stabilisé pour lever le doute ou progresser vers le diagnostic.

Dans le cadre de ce parcours de soins d'une durée de 1 an voire 24 mois sur dérogation, les bilans et interventions des psychomotriciens, ergothérapeutes et psychologues libéraux (professions non conventionnées), auparavant à charge des familles, sont pris en charge par l'Assurance Maladie dans la limite d'un forfait appelé « forfait précoce ».
Les actes des professionnels libéraux conventionnés continuent à être remboursés selon les modalités définies par l'Assurance Maladie.

***Les troubles du neuro-développement peuvent concerner :**

> le développement intellectuel

> l'attention et les fonctions associées (mémoire, contrôle exécutif)

> l'acquisition du langage ou des coordinations

> les apprentissages scolaires

> la communication et les interactions sociales

Contact

26, rue des Passementiers
42100 Saint-Étienne
04 77 56 59 89
POCTND4243
@chu-st-etienne.fr

Suivez-nous !

CHU Saint-Étienne

MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. Siège social : 3 square Max Hymans 75748 PARIS CEDEX 15. RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE, Union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro SIREN 444 269 682 – Siège social : 46, rue du Moulin – CS 32427 44124 VERTOU CEDEX.
Document publicitaire n'ayant pas de valeur contractuelle. Le détail des garanties et conditions figure aux Statuts et Règlements mutualistes collectifs remis lors de l'adhésion.
www.antigel.agency - 02509 - Octobre 2021 - © GettyImages - Réf. : MSPH_AP_FPH42_1021

Banque Populaire Auvergne Rhône Alpes Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable, régie par les articles L512-2 et suivants du Code Monétaire et Financier et l'ensemble des textes relatifs aux Banques Populaires et aux établissements de crédit – Siren 605 520 071 RCS Lyon - Intermédiaire d'assurance N° ORIAS : 07 006 015- Siège social : 4, boulevard Eugène Deruelle – 69003 LYON - N° TVA intracommunautaire : FR 00605520071 –
CASDEN Banque Populaire – Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable – Siège Social : 1 bis rue Jean Wiener 77420 Champs sur Marne – Siret no 784 275 778 00842 - RCS Meaux –Immatriculation ORIAS n° 07 027 138 Crédit photos : Getty Images - 10/21