

médecins de ville médecins hospitaliers

Un lien entre l'hôpital Simone Veil et les médecins libéraux

pages Sommaire

2/3 Edito.

Une nouvelle unité de soins de suite et de réadaptation polyvalents sur le site de Montmorency.

Création de la Fédération Gériatrique « Vallée de Montmorency – rives de Seine ».

4/5 Unité mobile interhospitalière de psychogériatrie : des interventions en EHPAD et à domicile.

L'EPU 95 : un pont entre l'hôpital et la médecine de ville.

Coordination des prélèvements d'organes : augmenter les prélèvements pour augmenter les greffes.

6/7 Un parcours simplifié pour la prise en charge des plaies chroniques dans le Val d'Oise.

Le laboratoire de biologie médicale innove avec l'acquisition d'une chaîne robotisée.

Ouverture de l'hôpital de semaine polyvalent de médecine.

8/9 Une nouvelle salle de coronarographie.

Transfert du pôle FEMME-ENFANT sur le site d'Eaubonne : objectif fin 2014.

10/11 Arrivées de nouveaux praticiens hospitaliers.



Edito

Un après la prise de fonctions d'Alexandre Aubert, nouveau directeur, des réorganisations profondes de notre offre de soins et de prise en charge ont été menées.

En témoigne par exemple la création de nouvelles unités : un hôpital de semaine polyvalent de médecine, afin de répondre au mieux à la prise en charge des hospitalisations programmées et une unité de soins de suite et de réadaptation polyvalents sur le site de Montmorency qui vient compléter le service de soins de suite qui regroupe désormais 3 spécialités : gériatrie, palliatif et polyvalent.

En parallèle, l'ouverture de l'hôpital vers l'extérieur se poursuit avec le développement des partenariats avec le CH d'Argenteuil et la création d'une filière de prise en charge des plaies et cicatrisation, ou la par-

ticipation de l'établissement à la Fédération Gériologique Vallée de Montmorency-Rives de Seine.



Je rappellerai enfin que ce bulletin d'information se veut un lien entre praticiens hospitaliers et praticiens libéraux, aussi, je vous invite à nous transmettre toute question, remarque ou suggestion.

Dr Karim Lachgar
Président de la CME - Chef de service de Diabétologie et Endocrinologie.

Une nouvelle unité de SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION POLYVALENTS (USRP) sur le site de Montmorency

Ouverte le 13 mai 2013, l'unité de Soins de suite et de Réadaptation Polyvalents (USRP), est composée de 21 lits et se situe au 2^{ème} étage du pavillon Demirleau, sur le site de Montmorency. Elle est intégrée au service de Soins de Suite, qui regroupe donc désormais 3 spécialités (gériatrie, palliatif et polyvalent), sur 93 lits.

L'USRP intègre les missions générales du SSR, à savoir :

- la récupération ou consolidation de l'autonomie après un épisode aigu avec un projet de vie identifié,
- la définition d'un projet social et un accompagnement du patient et de son entourage dans sa mise en place,
- la contribution à la fluidité des parcours de soins et à la diminution du taux de ré-hospitalisation,
- un travail en lien avec la médecine de ville, les réseaux de soins, le secteur médico-social.

L'orientation spécifique de l'USRP est principalement chirurgicale. Elle concerne les actes chirurgicaux programmés (essentiellement en chirurgie orthopédique mais également en chirurgie cardiovasculaire, carcinologique..), du pré au post-opératoire.

A noter que cette nouvelle unité s'intègre dans la filière de chirurgie de la personne âgée fragile. Elle s'appuie sur l'évaluation gériatrique (fragilités et environnement) en amont du geste chirurgical afin de donner un avis sur l'indication opératoire, les délais à respecter. Elle émet des recommandations et peut proposer un reconditionnement préalable au sein de l'USRP : musculaire, cardio-respiratoire, correction d'une dé-



nutrition, adaptation thérapeutique, prise en

charge de la douleur, prévention des complications liées à l'immobilisation (troubles trophiques, thromboemboliques). En post-opératoire, les patients sont pris en charge en rééducation et en réadaptation (avec possibilité d'avoir recours à l'HAD rééducation de l'établissement pour certains retours au domicile).

La création de cette unité a été possible grâce au renforcement de l'équipe médicale et de l'équipe de rééducation. Elle repose sur une collaboration quotidienne avec les praticiens de médecine physique.

La procédure d'entrée dans l'unité nécessite un avis gériatrique en amont dans les services, l'intégration dans l'outil informatique Trajectoire et un accord médical téléphonique.

Dr Bruno FROGER
Unité de Soins de Suite (Montmorency)



Pour contacter le service :

Dr Bruno Froger - 01 34 06 63 61
Dr Abdelhamid Darsouni - 01 34 06 62 38
Cadre de santé - Mme Marie-Laure Parot : 01 34 06 62 55
Assistante sociale - Mme Véronique Cissé : 01 34 06 63 18

Création de la FÉDÉRATION GÉRONTOLOGIQUE « Vallée de Montmorency – rives de Seine »

Plusieurs structures gériatriques de la Vallée de Montmorency et des Rives de Seine (ex-territoire de santé 95-1), médico-sociales, sanitaires, sociales, ayant une longue habitude de coopération, de mise en œuvre de projets et de coordination sont aujourd'hui regroupées sous la forme d'une fédération.

Ces structures interviennent sous des statuts et des financements divers : services hospitaliers (GH Eaubonne-Montmorency, CH d'Argenteuil), CLIC, réseaux, SSIAD et maintenant MAIA.

Elles portent des actions multiples grâce à des équipes spécialisées (Équipe Alzheimer à domicile, équipe paramédicale itinérante de nuit à domicile, équipe d'intervention auprès des personnes âgées en Foyer de Travailleurs Migrants, ces différents professionnels étant également impliqués dans la formation des aidants).

En novembre 2012, ces partenaires ont souhaité formaliser et renforcer leur coopération en se regroupant dans une fédération.

La finalité principale de cette fédération est de promouvoir et faciliter la réalisation de tous les projets gérontologiques de territoire. Elle vise également à rendre plus visibles et plus accessibles les structures existantes pour les professionnels de ville et la population.

Les besoins en termes de soins et d'accompagnement augmentant avec le vieillissement démographique, il est apparu particulièrement pertinent de **favoriser la cohérence des structures et des projets gériatriques sur le territoire 95-1.** Partageant les mêmes exigences de qualité, les professionnels intra et extrahospitaliers ont donc souhaité harmoniser leurs outils d'évaluation et leurs pratiques.

La fédération souhaite à présent s'appuyer sur différents outils informatiques, notamment pour ses actions de formation et d'information. Le partage des informations « patients » est également à l'étude.

Depuis le début de l'année 2013 les sujets suivants ont été abordés par le bureau de Fédération :

- l'hospitalisation à domicile gériatrique (sa spécificité),
- l'augmentation du nombre de places de SSIAD concrétisée au niveau de l'ADSSID,
- les soins palliatifs en EHPAD,
- l'amélioration de la procédure de mise sous tutelle,
- le partenariat avec l'oncologie sur le secteur, (participation des gériatres aux RCP et rédaction d'un guide des effets secondaires des chimiothérapies),
- les relations avec la MAIA avec la participation à la table tactique,
- la création d'une **Hotline pour les médecins généralistes** avec accès direct à un gériatre sur le CH Simone Veil (06 25 08 41 02) entre 9 heures et 17 heures (*voir annonce ci-contre*),
- la création d'un hôpital de jour pour les patients chuteurs,
- le développement d'une filière « chirurgie de la personne âgée fragile ».



Un site internet de la fédération offrira rapidement des informations complémentaires sur tous ces sujets.

Dr Jean-François LOZE
Coordonnateur de la fédération

Les projets à court terme

Création d'un SITE INTERNET offrant une meilleure visibilité de ses actions avec un accès possible pour les médecins de ville qui le souhaitent.

Diminution du flux de personnes âgées adressées par les EHPAD dans les SAU (la présence d'une IDE nocturne dans les EHPAD est en test).

Organisation de staffs en vidéoconférence.

COOPÉRATION AVEC LE RÉSEAU GÉRONTOLOGIQUE INTER ÉTABLISSEMENTS DU VAL D'OISE qui regroupe plus de 70 EHPAD en vue de décloisonner les structures médico-sociales et sanitaires, mais aussi de créer des passerelles avec les Soins Palliatifs.

Mise en place d'un **DISPOSITIF DE DÉPISTAGE ET DE SUIVI DE LA FRAGILITÉ DES PERSONNES ÂGÉES** en pratique de ville.



ADMISSIONS HOT LINE GERIATRIE

Une hot Line en gériatrie a été instaurée début 2013 afin de favoriser les admissions directes en gériatrie des personnes âgées vivant à domicile ou en EHPAD et éviter leur transfert au SAU.

Hot Line gériatrie :

06 25 08 41 02

Du lundi au vendredi de 9h à 17h



Unité mobile interhospitalière de Psychogériatrie : des interventions en EHPAD et à domicile

L'Unité Mobile Interhospitalière de Psychogériatrie

existe depuis maintenant quatre ans intervient à domicile, en EHPAD et en soins de suite sur le secteur géographique des hôpitaux d'ARGENTEUIL et d'EAUBONNE-MONTMORENCY*.

Elle se compose aujourd'hui de cinq personnes : deux médecins formés en psychogériatrie, l'un psychiatre l'autre gériatre, deux infirmières et une secrétaire.

Son but est :

- d'éviter autant que possible les hospitalisations ;
- de les programmer si nécessaire afin d'éviter les attentes aux urgences ;
- de raccourcir les hospitalisations en préparant les sorties ;
- d'accompagner les aidants ;
- de mieux cibler les prescriptions de psychotropes.

Elle intervient avec l'accord et l'information du patient et de sa famille ou du représentant légal.

Quelles interventions ?

Son travail est d'assister les médecins traitants, à leur demande, et les équipes paramédicales dans la prise en charge des patients présentant des troubles psychiatriques non diagnostiqués antérieurement ou non pris en charge par d'autres services : troubles névrotiques, psychoses, troubles de l'adaptation et démence.

Son rôle est avant tout un rôle de conseil. Elle n'est pas habilitée à prescrire ni à ordonner des hospitalisations sans consentement.

*Communes : Andilly, Beauchamp, Bessancourt, Béthemont-la-Forêt, Bezons, Chauvry, Cormeilles-en-Parisis, Frépillon, La Frette-sur-Seine, Groslay, Deuil-la-Barre, Domont, Eaubonne, Enghien-les-Bains, Ermont, Franconville, Herblay, Magercy, Moisselles, Montigny-les-Cormeilles, Montlignon, Montmagny, Montmorency, Piscop, Le Plessis-Bouchard, Saint-Brice-sous-Forêt, Saint-Gratien, Saint-Leu-la-Forêt, Saint-Prix, Sannois, Soisy-sous-Montmorency, Taverny.

Par ailleurs, elle n'intervient pas lorsqu'il y a un trouble somatique ou dans l'urgence.

En EHPAD, elle collabore avec les médecins coordonnateurs, avec ou sans convention.

La durée de la prise en charge ne peut qu'être limitée dans le temps et ne doit pas excéder six mois. Cependant, un suivi régulier à domicile (médical et/ou infirmier) peut être mis en place à la demande du médecin traitant en fonction de l'évolution de la pathologie ou de la situation familiale. En EHPAD, les patients sont suivis à la fréquence définie avec les équipes (mensuellement dans la majorité des cas). Son rôle est d'une part d'accompagner le patient et d'autre part d'informer et également former les équipes.

L'unité mobile interhospitalière de psychogériatrie est un lien entre les médecins traitants, les réseaux du secteur, les services d'aide à domicile, les EHPAD et les hôpitaux d'Argenteuil et Eaubonne-Montmorency.

Comment solliciter l'équipe ?

L'équipe mobile intervient sur un signalement du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste (ou coordonnateur) avec accord du médecin traitant.

- Le signalement s'effectue via une fiche spécifique (que l'on peut obtenir au 01 34 06 65 80) comportant les coordonnées du patient et son accord, ses antécédents et son traitement.
- Un bilan de l'intervention est transcrit sur le dossier du patient en EHPAD et un courrier est toujours adressé systématiquement au médecin traitant.

Dr Françoise PROUTEAU-BENOIT
PH - Psychiatre



Contact :
info.gerontopsy@ch-simoneveil.fr
Secrétariat : 01 34 06 65 80
Portables : 06 15 55 16 88 ou 06 25 08 40 86



L'EPU 95 : un pont entre l'hôpital et la médecine de ville

Créée en 1972, l'association d'Enseignement médical Post-Universitaire de la

région de Montmorency propose des conférences mensuelles de perfectionnement postuniversitaire, réservées à un public de médecins en exercice, pour la plupart libéraux.

Depuis fin 2012, l'hôpital a ouvert ses locaux aux organisateurs afin d'offrir une capacité d'accueil suffisante aux participants de ces soirées traitant un large éventail de sujets, comme en témoigne le programme 2013 accessible sur le site internet de l'association (www.epu95-montmorency.org). L'hôpital Simone Veil a renouvelé par une convention ses liens de confiance établis de longue date avec l'association, qui

rappelons-le, doit sa création à un comité de médecins issus à la fois du libéral et de l'hôpital de Montmorency. On notera la volonté déjà à l'époque de favoriser les relations ville-hôpital à travers des actions de formation continue, qui perdurent aujourd'hui avec succès. Pour l'heure, l'évolution des textes en faveur du développement professionnel continu (DPC) intégrant l'évaluation des pratiques professionnelles conduit notre partenaire à travailler « en synergie » avec la communauté hospitalière comme l'a souligné le docteur Bernard Poletto, président de l'association, lors de sa rencontre avec Alexandre Aubert, Directeur et avec le docteur François Belotte, Vice Président de la CME et Chef du pôle Ville-Hôpital, le 15 avril 2013.

Les sessions de l'EPU 95 ont désormais lieu de 20h à 23h, en

salle des conférences du pavillon Chambas (sur le site d'Eaubonne - entrée 14 rue de Saint Prix).

PROGRAMME second semestre 2013

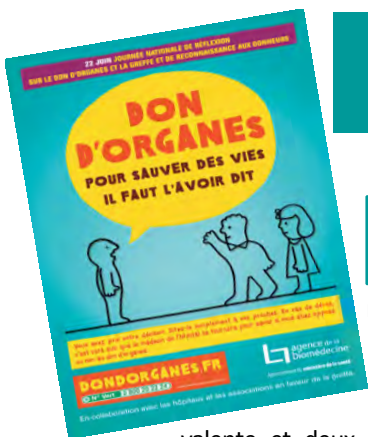
- 3 octobre : La prise en charge de la ménopause en 2013.
- 14 novembre : Psoriasis : nouveautés en matière de prise en charge et de traitement.
- 5 décembre : Optimiser l'usage des examens d'imagerie médicale.

PROGRAMME 2014

- 9 janvier : Boiteries et troubles de la marche chez l'enfant.
- 2 février : 15ème Journée de Formation des Associations du Val d'Oise « Observance, autonomie et nécessité » - Hôtel Marriott Roissy.
- 6 février : Comment et pourquoi diagnostiquer tôt un rhumatisme inflammatoire ?
- 5 mars : Le médecin face aux pathologies addictives.

- 3 avril : Sports après 50 ans : quelles règles d'aptitude ?
- 15 mai : Les cellules souches : la médecine et au-delà...
- 5 juin : Les nouvelles recommandations en matière de traitement antiplaquettaire.
- 18 septembre : Comment optimiser nos prescriptions d'antibiotiques ?
- 2 octobre : La prise en charge de l'obésité de l'adulte et place de la chirurgie bariatrique.
- 16 novembre : Ischémie des membres inférieurs : la détecter et la prendre en charge.
- 4 décembre : Détecter et prendre en charge les troubles du comportement scolaire.

 Pour tout renseignement : bernardpoletto@orange.fr
www.epu95-montmorency.org



Coordination des prélèvements d'organes : augmenter les prélèvements pour augmenter les greffes

L'équipe de coordination des prélèvements d'organes de l'hôpital d'Eaubonne- Montmorency existe depuis plusieurs années. Elle regroupe actuellement un médecin coordonnateur praticien hospitalier en réanimation polyvalente et deux infirmières coordinatrices effectuant chacune un mi-temps coordination et un mi-temps en réanimation.

La fonction de cette coordination est tout d'abord de recenser les malades graves de réanimation sur le plan neurologique pouvant évoluer vers une mort encéphalique et de les prendre en charge afin de confirmer ce diagnostic : celui-ci est aujourd'hui parfaitement codifié associant la présence de critères cliniques de mort encéphalique, de critères paracliniques (angioscanner ou EEG réalisés sur site) et l'absence de facteurs confondants (on entend par facteur confondant la présence d'une hypothermie profonde, d'un surdosage en barbituriques ou benzodiazépines, d'une hypoglycémie ou hyponatrémie profonde pouvant mimer un coma sévère).

La seconde mission est l'étude des patients décédés sur l'hôpital et en l'absence de contre-indications, de rencontrer les proches dans l'éventualité d'un possible don de cornées.

Les missions connexes consistent en des sessions d'enseignement (aux paramédicaux de l'hôpital) en des journées d'information dans les collèges et lycées, et en des actions plus orientées sur le public (journée nationale du don le 22 juin). Cette

année nous étions sur le marché d'Enghien et avons bénéficié d'un accueil chaleureux de la municipalité qui nous a proposé un stand au bord du lac ensuite. Ce fut l'occasion d'aborder cette problématique du don avec le public et surtout de susciter au sein des familles des discussions dépassionnées.

Car le besoin en organes reste majeur, chaque année de nombreux patients sur liste d'attente continuent de décéder.

D'autre part en ces heures de difficultés budgétaires, rappeler qu'une année de dialyse coûte 80 000 euros en moyenne (en centre d'hémodialyse) et que le coût du traitement immunosuppresseur après greffe de rein 40 000 euros à partir de la seconde année, est éclairant. A ces arguments s'ajoutent l'augmentation de la qualité de vie de ces patients greffés par rapport à la dialyse.

« Je vous remercie donc en tant que professionnels de santé de relayer ce message essentiel auprès de vos patients et d'aider à cette cause ».

Dr Christian VANJAK - PH Réanimation
Nathalie DUPARD Nathalie et Anne BOUDARD, Infirmières coordinatrices

 Contact : coord.pmo@ch-simoneveil.fr



Anne Boudard, Dr Christian Vanjak et Nathalie Dupard

	Malades restant en attente de greffes au 1er janvier 2011	Nouveaux malades inscrits en attente de greffe dans l'année	Malades greffés (a)	Malades décédés en attente de greffe	Porteur d'un greffon fonctionnel le 31/12
Cœur	284	514	398	60	4 086
Poumon		325	312	17	1 253
Foie	932	1 530	1 164 (14)	135	10 381
Rein	8 436	3 884	2 976 (302)		32 362
TOTAL	9 816	6 253	4 850 (316)	214	48 087

(a): entre () : nombre de malades greffés à partir d'un donneur vivant. Il est inclus dans le nombre total. Hormis la greffe ou le décès, les malades sortent de liste d'attente lorsqu'une aggravation de leur maladie ou des complications médicales rendent la greffe incompatible avec leur état. Dans une moindre mesure, les patients peuvent sortir de la liste lorsque leur maladie est en amélioration et ne justifie plus le recours à la greffe ou lorsqu'ils en décident pour des raisons personnelles.



Un parcours simplifié pour la prise en charge des plaies chroniques dans le Val d'Oise

Pprès de 2,5 millions de Français sont porteurs d'une plaie chronique. Le Centre Hospitalier d'Argenteuil et

le Groupement Hospitalier Eaubonne-Montmorency se sont associés pour mettre en place une filière complète et transversale de diagnostic et de soin des plaies complexes des membres inférieurs (ulcères, plaies traumatiques, infectieuses et tumorales, ischémies périphériques, gangrènes...).

L'organisation de cette filière au sein de la Coordination territoriale de cicatrisation (CTC) réunit l'expertise des équipes des deux hôpitaux pour répondre à la forte demande de soins, simplifier le parcours des patients et le lien avec les professionnels de santé libéraux.

Les objectifs médicaux de la CTC sont de réduire les délais de prise en charge, les temps de cicatrisation et le taux d'amputations et, au-delà, de contribuer à préserver l'autonomie et le confort de vie des patients.

La prise en charge des plaies chroniques comprend une évaluation détaillée, un diagnostic étiologique, le soulagement des douleurs, des projets individuels de traitement, des conseils de traitement à domicile, d'hygiène et de nutrition en lien avec le médecin traitant.

La CTC contribue à la formation des infirmiers de ville, à l'éducation des patients et de leurs proches, à la diffusion des recommandations nécessaires à l'efficacité des prises en charge thérapeutiques, et à des actions de prévention.

Au cœur du dispositif

- Le service de dermatologie et de pathologies vasculaires, le laboratoire d'explorations fonctionnelles vasculaires, l'unité d'infectiologie, le centre de la douleur et le service de médecine physique et de réadaptation fonctionnelle du CH d'Argenteuil.
- Le Centre du pied diabétique du service de diabétologie de l'hôpital Simone Veil d'Eaubonne-Montmorency.

Les partenaires

- Le service de soins de suite et de réadaptation diabétologie-endocrinologie du Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin, site d'Aincourt.
- «Studio santé» et «Santé service» pour les circuits ambulatoires chroniques.

Des équipes certifiées et expérimentées

Un staff médico-chirurgical pluridisciplinaire et inter hospitalier : dermatologie-médecine vasculaire, diabétologie, infectiologie, gériatrie, médecine de la douleur, infirmières entraînées aux pansements complexes, un plateau technique non invasif et de radiologie interventionnelle, une activité de recherche clinique. ■



Coordination territoriale de cicatrisation (CTC)

N° de tél. dédié : 01 34 23 12 00
Mail : ctc@ch-argenteuil.fr

Centre du pied diabétique – service de diabétologie

01 34 06 68 50 ou 68 54 / 06 25 08 40 70
Mail : karim.lachgar@ch-simoneveil.fr

URGENCE PIED DIABETIQUE

Chaque année, en France, 10.000 amputations sont réalisées pour des lésions du pied diabétique. Une prise en charge rapide et coordonnée pourrait réduire de 66 % les amputations.

C'est dans cette optique que le CENTRE DU PIED DIABÉTIQUE du service de Diabétologie endocrinologie de l'Hôpital Simone Veil a créé le premier service d'URGENCE PIED DIABETIQUE.

- un accueil 7 jours sur 7,
- de 09h00 à 18h30 (au-delà, les patients seront pris en charge par le service des Urgences de l'hôpital en attendant le lendemain),
- sans rendez-vous,
- une prise en charge médicale et paramédicale spécialisée.

Cette cellule d'accueil et de prise en charge immédiate des lésions du pied diabétique est aujourd'hui la seule dans le Val d'Oise.

En complément de cette réponse immédiate, le **CENTRE DU PIED DIABÉTIQUE** propose :

- des consultations « pied », sur rendez-vous,
- une hospitalisation dans le service de diabétologie (4 lits dédiés exclusivement à la prise en charge aigüe du pied diabétique),
- une prise en charge coordonnée territoriale (Hôpital d'Argenteuil & Groupement Hospitalier Eaubonne-Montmorency) et des soins de suite dispensés au CH d'Aincourt
- un suivi du patient à son retour à domicile.

Parallèlement des formations spécifiques sur la prise en charge du pied diabétique seront proposées aux professionnels médicaux et paramédicaux de ville dans le cadre de la CTC.



CENTRE DU PIED DIABETIQUE
Hôpital Simone Veil
01 34 06 68 50 ou 01 34 06 68 54

Le laboratoire de biologie médicale innove avec l'acquisition d'une chaîne robotisée

Depuis le 15 avril 2013, le laboratoire de biologie médicale de l'hôpital Simone Veil est l'un des premiers laboratoires en France à disposer d'une chaîne de traitement entièrement automatisée, baptisée « Aptio® Automation ».

En 2015, le laboratoire de biologie de l'Hôpital Simone Veil (qui participe à la permanence des soins 24h/24) achèvera de recentraliser son activité, initialement bi-site, sur son site d'Eaubonne. Ce regroupement, de même que la dynamique de la démarche d'accréditation entreprise depuis maintenant 2 ans pour satisfaire aux exigences réglementaires, ont été l'occasion de repenser et d'améliorer l'organisation du laboratoire.

Dans un souci d'amélioration de productivité et d'efficacité, le laboratoire de biologie de l'hôpital Simone Veil a restructuré son activité de routine et d'urgence autour d'un plateau technique centralisé de 100m² et s'est équipé d'un matériel de haute technologie totalement innovant : la nouvelle chaîne de robotisation Aptio® Automation (commercialisée début 2013 par la société Siemens). Elle est opérationnelle depuis le 15 avril dernier.

L'enjeu pour l'hôpital était d'optimiser son activité d'analyses en maintenant un niveau élevé de qualité, et en gagnant en sécurité et productivité.

L'acquisition de cette chaîne robotisée permet de réaliser les analyses de biochimie, d'immuno-analyse (sérologie anti-infectieuse, hormones, marqueurs, protéines spécifiques) et très bientôt d'hémostase (mise en route courant juin de cette année) dans des conditions optimales, avec un routage individualisé et une traçabilité complète des échantillons (les tubes échantillons sont localisés, et leur statut défini sur la chaîne, en temps réel, grâce à des récepteurs radio-fréquence intégrés).

- Jusqu'à 1000 tests / heure peuvent être effectués.



- La sécurité totale des échantillons est garantie : embouts à usage unique, pas de contamination inter-échantillon, détection de caillots et de bulles, vérification des volumes prélevés...
- Le débouchage et le rebouchage des tubes se font automatiquement, apportant un gain de temps et de sécurité pour les opérateurs (pas de risques de projections..), la centrifugation automatique des tubes étant intégrée au processus.
- Les tubes sont triés et stockés en sortie (tubes en instance de résolution de problèmes, tubes avec analyses en attente, tubes finalisés pour déchargement, sérothèques, tubes pour envois extérieurs).
- Grâce à cette chaîne, il faut en moyenne 32 minutes pour rendre un résultat d'analyse.

En cas de demande urgente, un système coupe-files a été prévu avec prise en charge et chargement prioritaire de l'échantillon sur les automates. Pour les urgences vitales (résultat attendu en < 15 minutes), les automates restent en accès direct.

Afin de parfaire cette organisation, les tubes et prélèvements auparavant transportés manuellement, sont désormais transmis au laboratoire par un service de pneumatique (accès direct au LRR : « Laboratoire à délai de Réponse Rapide »), ce qui raccourcit de façon exceptionnelle les délais de transmission. ■



Ouverture de l'hôpital de semaine polyvalent de médecine

Le 13 mai 2013, l'hôpital Simone Veil a ouvert un HOPITAL DE SEMAINE POLYVALENT DE MEDECINE, d'une capacité de 12 lits. Ouverte du lundi 08h00 au vendredi 17h00, cette nouvelle unité a pour vocation d'accueillir des patients dont l'hospitalisation est programmée et ne doit pas dépasser 5 jours. L'hôpital de semaine offre une prise en charge polyvalente : cardiologie, rhumatologie, médecine interne, neurologie...

Rencontre avec le Dr Véronique Dormagen, cardiologue responsable de l'unité et Séverine Caron, cadre de santé.

Comment est né le projet de création d'un hôpital de semaine ⁽¹⁾ ?

VD: Le projet a initialement pris source dans le service de cardiologie. Le profil de nos patients (en moyenne 500 patients par an en hospitalisations programmées de durées inférieures à 5 jours) correspondait parfaitement à ce type de structure. Cela nous permettait de libérer des lits d'hospitalisation conventionnelle (hospitalisation complète) pour prendre en charge directement en cardiologie des patients issus du service des urgences.

Une étude médico-économique a montré que ce type d'hospitalisation pouvait être étendu à d'autres services (diabétologie, médecine interne...). Il a donc été décidé de créer un hôpital de semaine polyvalent de 12 lits, qui a ouvert ses portes le 13 mai dernier.

Quel est le profil des patients pris en charge ?

VD: Ils peuvent relever de différentes spécialités et être amenés à une hospitalisation courte (moins de 5 jours) pour des prises en charge variées :

- en cardiologie : coronarographies / angioplasties coronaires, chocs électriques externes, pose de pace makers, bilan de pré-opératoire de valve, bilan et adaptation traitement insuffisance cardiaque, bilan d'HTA,
- en médecine interne : transfusion, coloscopie,
- en rhumatologie : infiltration épidurale, infiltration de hanche, bilan,
- en neurologie : bilan vasculaire, bilan de neuropathie, bilan pré thérapeutique,
- en pneumologie : ponction sous scanner, bilan,
- en gériatrie : bilan d'AEG, transfusion, coloscopie,
- en diabétologie : bilan,
- en alcoologie : sevrage simple sur 5 jours.

Qui dit « nouvelle unité » dit « nouvelle équipe » ?

SC: En effet, une équipe ad-hoc a été constituée pour prendre en charge cette unité. Aucun recrutement externe n'a été effectué : des professionnels en provenance d'autres services, ont été redéployés. Nous avons cherché des personnels volontaires et motivés, présentant une capacité d'adaptation très forte. Le «turn over» des patients est important (la DMS est de 2 jours), les spécialités prises en charges sont multiples : il fallait des professionnels très réactifs et polyvalents. La consti-



tution de cette équipe est une vraie réussite. L'équipe paramédicale se compose de 2 IDE et 2 AS (le jour) et d'1 IDE et d'1 AS (la nuit). La polyvalence est d'autant plus importante que nous sommes amenés parfois à mutualiser le personnel paramédical avec celui du service d'oncologie ⁽²⁾ (soutiens ponctuels dans la journée en cas de besoin et une seule et même équipe la nuit).

VD: Concernant le personnel médical, et compte tenu de la polyvalence des spécialités, il n'y a pas d'équipe proprement dédiée (à l'exception d'un interne en cardiologie que nous avons pu détacher) : les médecins de différents services se déplacent dans l'unité pour suivre les patients qui relèvent de leur spécialité. L'un des pivots de l'organisation mise en place est la « secrétaire programmatrice » qui crée le lien entre les demandes d'hospitalisation et l'équipe.



Une attention particulière a été apportée aux conditions d'accueil ?

VD: En effet, l'hôpital de semaine se situe au 2ème étage du bâtiment CHARCOT, sur le site d'Eaubonne. 6 mois de travaux ont été nécessaires pour remettre à neuf locaux et équipements.

Avec 2 mois d'activité, pouvez-vous dresser d'ores et déjà un bilan ?

SC: Le bilan est très positif et confirme que cette unité répond à un réel besoin. Les premiers retours des patients sont très positifs. Sur 80 entrées au mois de juin, 70 patients ont complété le «questionnaire de satisfaction», avec des résultats encourageants :

- accueil dans le service : 88,57% de patient très satisfaits et

- 11,43% de patient satisfaits,
- déroulement des formalités administratives : 78,57% très satisfaits et 21,43% satisfaits,
- informations fournies par le médecin : 84,28% très satisfaits et 15,72% satisfaits,
- soins dispensés par le personnel soignant : 92,85% très satisfaits et 7,15% satisfaits.

Les données d'activité, toutes spécialités confondues sont les suivantes :

	Mai 2013 (à partir du 13/05)	Juin 2013	Juillet 2013
Nombre de patients	36	80	82

(Fermeture estivale en août 2013).

En cardiologie, le potentiel d'hospitalisation prévu a été atteint. La cardiologie représente à elle seule 75% de l'activité de l'unité. Il nous reste à développer l'activité sur les autres spécialités, les services n'ayant pas encore le « réflexe » de faire appel à ces lits. Nous travaillons donc étroitement dans ce sens

avec nos confrères hospitaliers, dont les profils de patients peuvent correspondre avec une hospitalisation de semaine.

⁽¹⁾ Sur le même étage est présent le service d'ONCOLOGIE qui dispose également d'un hôpital de semaine et d'un hôpital de jour.

Propos recueillis par Patricia Dardaine,
Chargée de Communication.



Un processus d'admission simplifié



Conditions d'accueil :

- patient non chirurgical
- hospitalisation maximum 5 jours (sortie obligatoire le vendredi après-midi)
- renseignement d'une « Fiche de programmation » obtenue auprès de la secrétaire programmatrice au poste 6848.

En **cardiologie**, la demande d'admission peut se faire directement par les médecins de ville en contactant le **01 34 06 68 48**.

Pour les autres spécialités, l'admission doit se faire via le service spécialisé concerné de l'hôpital (rhumatologie, médecine interne, neurologie etc...).

Une nouvelle salle de coronarographie

Le 2 septembre 2013, le service de coronarographie a ouvert sa toute nouvelle salle.

Notre hôpital est l'un des tous premiers en France à pouvoir s'enorgueillir de disposer de cet équipement de dernière génération de la société Siemens. L'acquisition de cette installation dénommée « Q-ZEN » est intervenue dans le cadre du renouvellement systématique du matériel, qui intervient tous les 10 ou 12 ans.

Cette nouvelle salle mixte permet de pratiquer dans les meilleures conditions :

- coronarographie,
- angiographie diagnostique,
- artériographie des membres inférieurs,
- angioplastie périphérique (artères rénales, membres inférieurs).



Techniquement, les grandes nouveautés sont :

- un champ de 30 cm adapté à l'interventionnel vasculaire périphérique,
- l'utilisation d'une nouvelle technologie de capteur plan (semi-conducteurs en silicium semi-cristallin au lieu de silicium amorphe), et une nouvelle technologie de tube à rayons X entraînant une réduction de la dose de rayon X de 30 à 40 %,
- des logiciels très performants de traitement d'image permettant notamment des reconstructions tridimensionnelles (reconstruction volumique d'image à partir de séquences angiographiques) ainsi que la possibilité de réaliser des réhaussement de stent dynamiques.



A noter que la machine est également interfacée avec le PACS et les autres modalités (scanner, IRM...).

Grâce à ce nouvel équipement le service espère développer son activité d'angioplastie périphérique tout en maintenant son activité coronaire (570 angioplasties effectuées en 2012). ■

Transfert du pôle FEMME-ENFANT sur le site d'Eaubonne : objectif fin 2014

Afin de regrouper les activités MCO de l'hôpital il a été décidé de transférer le pôle Femme-Enfant, actuellement positionné sur le site de Montmorency, vers le site d'Eaubonne. Les services seront accueillis dans un tout nouveau bâtiment dont le chantier avance dans des conditions maintenant normales après une période de travaux de fondations et de désamiantage plus difficile.

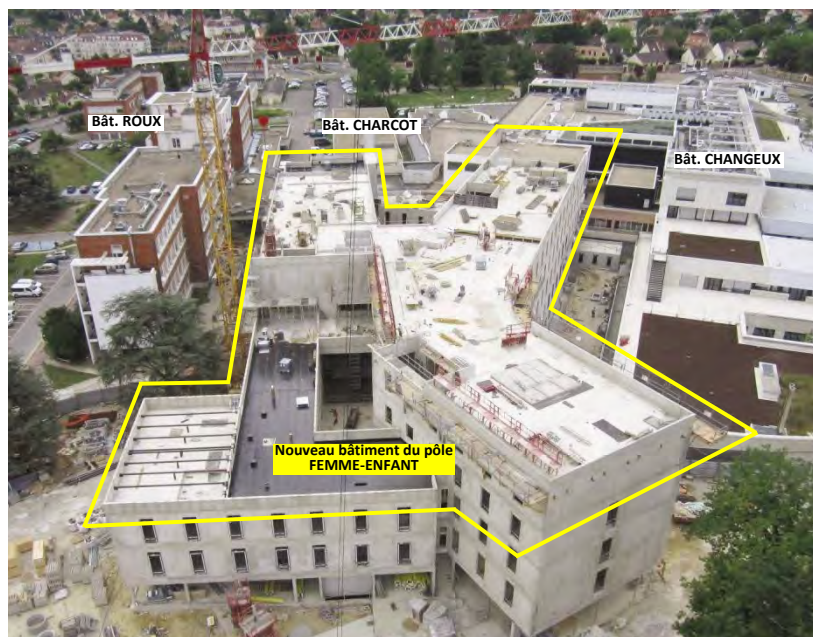
Les travaux de gros œuvre sont en phase d'achèvement. Les bâtiments seront normalement «hors eau, hors air» (c'est-à-dire protégés de l'extérieur, des intempéries et de l'humidité) avant la fin du mois d'octobre. Vont alors débiter les travaux de plomberie, d'électricité, de menuiserie, de chauffage et de ventilation.

La phase 1 du Pôle Femme Enfant, c'est-à-dire **la livraison du bâtiment principal qui accueillera tous les services de soins et une partie des services médico-techniques et logistiques, sera normalement effective avant la fin de l'année 2014.**



La phase 2 des travaux, correspondant au parking et au quai logistique, pourra alors débiter pour être réceptionnée au cours du 1er semestre 2015.

Bruno Gallet - Directeur du Pôle Patrimoine, Prévention, Achats et Logistique.



Actualité des services ...

Avant leur transfert sur Eaubonne, les services du Pôle Femme-Enfant restent très actifs sur le site de Montmorency, pour assurer une meilleure prise en charge des patients.

- Depuis février 2013, le service de gynécologie obstétrique dispose d'un **2ème échographe pour les consultations programmées.**
- Les patientes peuvent bénéficier **du dépistage combiné de la trisomie 21 du 1er trimestre le jour de leur échographie avec un rendu de résultat sous 48-72h** (le prélèvement étant traité au CH d'Argenteuil).
- A partir d'octobre 2013 sera mise en place la **biopsie de**

trophoblaste qui peut se réaliser entre 12 et 14 SA, alors que l'amniocentèse se réalise à partir de 16 SA, permettant ainsi un diagnostic plus précoce.

Des documents d'information sur le suivi de grossesse et la fiche d'inscription à la maternité sont téléchargeables sur le site internet de l'établissement (www.hopital-simoneveil.fr).





Les services du pôle Femme-Enfant sont joignables sur le site de Montmorency aux numéros suivants :

▪ **Gynécologie / Obstétrique**

Secrétariat d'hospitalisation :
01 34 06 61 76 - Fax : 01 34 06 61 84
Consultations - prise de RDV :
01 34 06 61 80 - Fax : 01 34 06 61 85
Urgences gynécologiques : 01 34 06 61 61

▪ **Néonatalogie**

Infirmierie : 01 34 06 61 93
Secrétariat : 01 34 06 61 87 / fax : 01 34 06 64 29

▪ **Pédiatrie**

Infirmierie : 01 34 06 61 95
Secrétariat : 01 34 06 61 96 / fax : 01 34 06 61 99
Consultations : 01 34 06 61 90
ou 01 34 06 60 00 poste 7190
Urgences pédiatriques : 01 34 06 61 61

▪ **Psychiatrie infanto juvénile**

Secrétariat : 01 34 06 65 85 - Fax : 01 34 06 65 86

Arrivées de nouveaux praticiens hospitaliers



Dr Bruno FROGER

Praticien contractuel - Gériatre

Praticien généraliste libéral de 1990 à 2008, le docteur Froger rejoint ensuite le secteur médico-social dans le champ gériatrique et du handicap.

En janvier 2013, Il intègre l'équipe des Soins de Suite de l'hôpital Simone Veil, sur le site de Montmorency, dont il devient responsable.

Il a participé de 2005 à 2007 aux projets de réseau mémoire puis gérontologique ville-hôpital du territoire de santé. Il s'implique depuis 2009 dans différents groupes de travail du réseau gérontologique inter établissements et services du Val d'Oise.

« En rejoignant l'hôpital Simone Veil, j'ai choisi le secteur public dont j'apprécie la richesse et qui me parait à même de développer des projets innovants au service de tous. J'ai à cœur de travailler au sein de sa filière gériatrique dont je connais la qualité et en particulier aux soins de suite, véritable interface ville-hôpital. Je souhaite en particulier entretenir et développer les ouvertures vers les secteurs de la ville et du médico-social que je connais bien. »

Dr Bruno Froger

CONTACT

Service Soins de suite Gériatrique (site de Montmorency) : 01 34 06 63 61 / 01 34 06 63 70

Mail : bruno.froger@ch-simoneveil.fr



Dr Karim TAKBOU

Praticien attaché - Diabétologue - Endocrinologue

En 2006, le Dr Karim TAKBOU obtient son diplôme d'études médicales spéciales en Endocrinologie-Diabétologie à la Faculté d'Alger (Algérie).

Il compléta sa formation en France par :

- une Attestation de formation spécialisée approfondie en Endocrinologie (Université Paris 5),
- une Attestation de formation spécialisée approfondie en Nutrition (Université Paris 6),
- un Diplôme universitaire en obésité (Université Paris 6)

« J'ai rejoint le CH de Simone Veil en qualité de Praticien Attaché en raison de l'expertise en Endocrinologie -Diabétologie qu'assure une équipe déjà en place et afin d'assurer le développement de mon parcours professionnel, ainsi que de mes compétences. Mon souhait est le développement de la prise en charge de l'obésité et le diabète du sujet âgé. »

Dr Karim Takbou

CONTACT

Service de Diabétologie - Endocrinologie (site d'Eaubonne) : 01 34 06 62 10 / 01 34 06 62 58

Mail : karim.takbou@ch-simoneveil.fr



Dr Claire RUAULT

Assistant spécialiste des hôpitaux - Diabétologue - Endocrinologue

Le Dr Claire RUAULT a obtenu son DES d'Endocrinologie-Diabétologie et Maladies Métaboliques en 2012 à Rennes.

Sa formation est complétée par :

- un DU Le Pied Diabétique (Université Paris 6)
- un DU Pathologies Hypothalamo-Hypophysaire (Université Paris 11)

« J'ai choisi de rejoindre l'équipe du service d'Endocrinologie –Diabétologie de l'hôpital Simone Veil en raison de l'intérêt que je porte à son projet sur l'amélioration de la prise en charge du pied diabétique. Cette dernière nécessite une collaboration entre les différents acteurs qui y sont impliqués, et celle-ci est rendue possible dans le service.

Par ailleurs, le développement de moyens permettant aux patients diabétiques d'améliorer leur équilibre mais aussi leur qualité de vie (insulinothérapie fonctionnelle, pompe à insuline...) m'intéresse particulièrement.

Enfin, il me semble important de travailler sur la prise en charge de l'obésité dans un cadre pluridisciplinaire en intra mais également en extrahospitalier (comme par exemple l'activité physique en groupe...).

Dr Claire Ruault

 **CONTACT**

Secrétariat : 01 34 06 62 24 ou 01 34 06 62 10

Mail : claire.ruault@ch-simoneveil.fr

Arrivée d'une nouvelle directrice adjointe



Laure LEANDRI

Directrice adjointe en charge de l'EHPAD et des relations ville-hôpital

Dans le cadre de sa volonté d'ouverture vers la ville, l'établissement a recruté une directrice adjointe, Madame Laure Léandri, qui, au delà de ses fonctions de directrice de l'EHPAD de l'hôpital, a spécifiquement en charge le développement des relations extra hospitalières : réseaux, EHPAD autonomes, médecine de ville, communes...

 **CONTACT**

Secrétariat : 01 34 06 60 01 - Fax : 01 34 06 60 06

Mail : sec.direhpad-vh@ch-simoneveil.fr



**Vous voulez réagir ?
Vous souhaitez un
éclairage particulier ?**

Contactez notre **SERVICE COMMUNICATION** :

- Patricia Dardaine
- Tel : 01 34 06 60 04 - Fax : 01 34 06 60 06
- communication@ch-simoneveil.fr