

N° 23 JANVIER / FÉVRIER / MARS 2019

# 5 en Seine

Le journal interne des Hôpitaux  
Universitaires Paris Nord Val de Seine



**Laurence, Séverine et Quentin,**  
infirmiers du service de réanimation  
médicale de Louis-Mourier

**Comme eux, faites le bon choix,  
nos hôpitaux recrutent.**

# édito

## Prendre soin à l'hôpital



Les soins ne s'appliquent pas seulement aux actes médicaux assurés par les professionnels de santé. Accompagner un malade est aussi un soin, c'est faire acte d'humanité, de solidarité.

Pour accompagner une personne en souffrance il faut se sentir bien afin de pouvoir donner une place à l'autre, comme on s'occupe de soi-même.

**Prendre soin d'une personne en souffrance est d'abord une manifestation spontanée d'amour.**

« Prendre soin » s'applique tout particulièrement aux personnes en fin de vie mais pas seulement, il concerne aussi les malades, les personnes fragilisées quels que soient leur handicap, leur pathologie.

« Prendre soin » commence par l'écoute de la personne en souffrance, sa protection, son accompagnement dans son parcours difficile, pour cela existent des façons d'être, de nombreux moyens de faire, encore faut-il les mettre en œuvre sans pour autant recourir à des formules passe-partout.

Rien n'est plus précieux pour une personne malade que de sentir qu'elle n'est pas seule, abandonnée, de savoir qu'il y a au moins une personne pour l'écouter, la protéger, même le silence a du sens celui de veiller.

**Écouter, c'est être présent.**

**Écouter un malade c'est respecter sa dignité.**

La présence est d'abord une ouverture à l'autre. Je suis à l'écoute de tout ce qu'il voudra me communiquer avec et au-delà des mots. Je suis pleinement présent au malade là où je me trouve avec lui simplement. Pour rien. Sans intention. Juste présent.

**Rester, c'est ne pas abandonner, assurer la pérennité du « Prendre soin »**

**Rester, c'est revenir.**

Accepter de rester pour un moment, à la fois immobile et silencieux a une qualité humaine et une dimension spirituelle.

L'accompagnement d'un malade en fin de vie, ça change tout. C'est comprendre ce que le malade est en train de vivre, l'écouter, le laisser et le rendre maître de ses derniers instants, ne pas succomber à la tentation de se mettre à sa place en lui prodiguant des conseils. Grâce à une présence de tous les instants, le malade arrive à mourir entouré, reconnu et non pas seul, isolé dans sa maladie.

Au sein des hôpitaux, nous sommes de nombreux bénévoles dont des représentants des usagers, appartenant à différentes associations, qui assurons une présence près des malades dans toutes les unités. Cela se passe dans la discrétion, l'anonymat, le respect, parfois en présence de proches.

**Claude JONNET**  
Représentant des usagers  
Bénévole à l'association OLD'UP

# sommaire

## 3 actualité

- Un don pour la musique
- Elections professionnelles, retour sur un temps fort du dialogue social

## 4 90 jours dans le GH

## 6 e-santé

- Santé connectée : l'hôpital Bichat assoit son expertise

## 7 dossier

- 2019 : Pleins feux sur le recrutement !  
Nos hôpitaux recrutent : faites-le-savoir !  
L'hôpital : un atout incontournable dans la carrière des jeunes professionnels

## 10 zoom

- Risque suicidaire des patients : apprendre à poser les bonnes questions...

## 11 on en parle

- Le pansement efficace pour un soin de qualité

## 12 votre hôpital

### 12 Beaujon

- L'hôpital Beaujon se prépare à accueillir l'IFSI René Auffray
- Un nouvel équipement IRM ouvert sur la ville

### 13 Bichat - Claude-Bernard

- Belle & bien : retrouver confiance en soi grâce à l'onco-esthétique

### 14 Louis-Mourier

- Le lait, trait d'union entre les mamans et leurs bébés en néonatalogie
- Choisir sa fin de vie ? Un ciné-débat pour en parler

### 15 Bretonneau

- Réhabilitation péri-opératoire du cancer chez la personne âgée
- Les 11<sup>èmes</sup> rencontres des Équipes Mobiles de Gériatrie d'Ile-de-France et des Hauts-de-France

### 15 Adélaïde-Hautval

- A vos marques, prêts ? Pâtissez !

## 16 développement durable

- Trajets domicile - travail : encourageons une mobilité plus verte !
- Agenda 2019



### L'hôpital Bichat - Claude-Bernard s'équipe du robot chirurgical da Vinci Xi® de dernière génération.

Première opération de chirurgie thoracique réalisée sous la coordination du Pr Pierre Mordant le mercredi 20 février 2019.

## 5 en Seine



**5 en Seine n°23 • / 2019 • Directeur de la Publication :** Pascal de Wilde •  
**Ont participé à ce numéro :** Isabelle Adam, Nathalie Ammar-Khodja, Rizlaine Aourou, Virginie Barrabé, Aline Coudray, Pauline Cousté, Dr Janina Estrada, Dr Virginie Fossey-Diaz, Maryna Giannelli, Céline Grison, Claude Jonnet, Sébastien Lioni, Evelyne Menaud, Isabelle Nyobé, Dr Claire Patry, Myriam Pourruch, Lucie Querleu, Christelle Soupraya, Maud Vanderbrugghe • **Photos :** Département Communication et photothèque AP-HP • **Conception et Réalisation :** Comme un Arbre ! • **Impression :** db Print (Imprimé sur papier PEFC)



Play me l'm your's

# Un don pour la musique

Après avoir envahi les villes dans des lieux insolites pour des concerts improvisés, les pianos « Play Me l'm Your's » s'installent dans les halls des hôpitaux Bichat et Louis-Mourier. Ils ont été customisés par deux artistes de street-art : Pest pour celui de Louis-Mourier et Tanc pour celui de Bichat.



## Élections professionnelles

# Élections professionnelles, retour sur un temps fort du dialogue social

Du 3 au 6 décembre 2018, l'ensemble des professionnels était appelé à voter pour élire ceux qui les représenteront pour 4 ans au sein des instances consultatives du personnel. Pour la première fois, le vote se déroulait par voie électronique et la représentativité proportionnelle entre hommes et femmes était appliquée aux listes de candidats.

Le taux de participation à ces élections professionnelles est pour l'ensemble de l'AP-HP de 30,28 %, et pour notre groupe hospitalier de 27% avec les résultats suivants :

**CTEL HUPNVS : 15 sièges**  
 UNSA : 5,96 %  
 USAP-CGT : 27,11 %  
 FO AP-HP : 24,07 %  
 CFTC/CFE-CGC : 11,33 %  
 CFDT : 9,61 %  
 Sud Santé Solidaires AP-HP : 19,17 %

En votant pour le CTEC et le CTCL, vous avez également désigné les organisations syndicales qui seront représentées au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail – CHSCT selon les résultats suivants :

**CHSCT Beaujon : 9 sièges**  
**41,9% de participation**  
 UNSA : 2,54 % des voix  
 USAP-CGT : 24,49 %  
 FO AP-HP : 44,97 %  
 CFTC/CFE-CGC : 6,69 % des voix  
 CFDT : 4,95 % des voix  
 Sud Santé Solidaires AP-HP : 14,59 %

**CHSCT Bichat : 9 sièges**  
**19,08% de participation**  
 UNSA : 10 %  
 USAP-CGT : 27,18 %  
 FO AP-HP : 16,40 %  
 CFTC/CFE-CGC : 12,18 %  
 CFDT : 10,15 %  
 Sud Santé Solidaires AP-HP : 20,78 %

**CHSCT Bretonneau : 6 sièges**  
**30,96% de participation**  
 UNSA : 16,29 %  
 USAP-CGT : 31,11 %  
 FO AP-HP : 6,66 % des voix  
 CFTC/CFE-CGC : 2,22 % des voix  
 CFDT : 5,92 % des voix  
 Sud Santé Solidaires AP-HP : 33,33 %

**CHSCT Louis-Mourier : 9 sièges**  
**25,10% de participation**  
 UNSA : 3,49 % des voix  
 USAP-CGT : 22,84 %  
 FO AP-HP : 6,18 % des voix  
 CFTC/CFE-CGC : 19,89 %  
 CFDT : 19,89 %  
 Sud Santé Solidaires AP-HP : 24,46 %

**CHSCT Adélaïde-Hautval : 4 sièges**  
**30,85% de participation**  
 UNSA : 0% des voix  
 USAP-CGT : 62,65 %  
 FO AP-HP : 3,61 % des voix  
 CFTC/CFE-CGC : 22,89 %  
 CFDT : 7,22 % des voix  
 Sud Santé Solidaires AP-HP : 1,20 % des voix

### Pourquoi avons-nous voté ?

Le dialogue social repose sur des représentants du personnel qui siègent dans les instances aux côtés de la direction. Les élections professionnelles visent à désigner ces représentants pour un mandat de quatre ans. Elles sont donc un temps fort de ce dialogue.

Vos représentants seront appelés à se prononcer sur les sujets qui vous concernent :

- Au sein du comité technique d'établissement central – CTEC de l'AP-HP et du comité d'établissement local – CTCL du groupe hospitalier. Dans ce cadre, ils vous représentent pour les décisions concernant l'organisation de votre service, le fonctionnement et les méthodes de travail, la formation professionnelle, le projet d'établissement, etc.

- En votant pour ces deux instances, vous avez également désigné les organisations syndicales qui seront représentées au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail – CHSCT de votre hôpital. Ce comité est compétent pour toutes les questions relevant de l'hygiène et de la sécurité au travail. Il prend des décisions sur ces questions précises, rend des avis et peut décider d'enquêtes ou de visites.

- Au sein des Commissions Administratives Paritaires (CAP) et, pour la première fois cette année, de la Commission Consultative Paritaire (CCP) qui représente désormais les professionnels contractuels.

**En 2019**, les médecins, pharmaciens, odontologistes et sages-femmes éliront leurs représentants à la Commission Médicale d'Établissement, et les paramédicaux désigneront leurs représentants aux Commissions Locales des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médiotechniques.

**Pour plus d'information, consultez le site :**  
[electionspro2018.aphp.fr](http://electionspro2018.aphp.fr)



Simon Chiaroni élu secrétaire du CTCL

Les membres nouvellement élus au CTCL se sont réunis le 31 janvier pour leur première séance du mandat. Lors de cette séance d'installation, les membres ont élu leur secrétaire, Simon CHIARONI, et les représentants qui siègeront dans les instances du groupe hospitalier (Commission de Surveillance, CMEI, Commission des Usagers, Comité Local des Vigilances et des Risques associés aux soins, CLUD-SP, CLIN, CLAN, Commission crèche, Commission formation, Commission des aînés et des proches des sites d'Adélaïde-Hautval, Bretonneau et Louis-Mourier.





## Octobre rose Beaujon et Bichat mobilisés contre le cancer du sein !

De nombreuses animations ont accompagné cette journée de mobilisation : démonstration de danse et d'escrime, maquillage et soins des mains, apprentissage de l'auto-palpation, échanges avec les professionnels... à Bichat. A Beaujon, l'équipe de gynécologie-obstétrique s'était lancé le défi de participer à la course La Clicheoise !



## 1ères rencontres académiques en santé connectée

Autour du Pr Marie-Pia d'Ortho, les intervenants ont abordé tous les enjeux cliniques, de fiabilité et d'aide à la décision, médico-économiques, psychiques de l'interaction patients/soignants avec les objets connectés.



## Semaine Qualité de Vie au Travail

Moments de douceur dans nos hôpitaux : un massage, un café, des échanges autour de projets innovants, de la prévention...



## 4ème séminaire des cadres des HUPNVs

Sur le thème de « L'engagement patient, levier de transformation de nos organisations hospitalières », cadres et usagers ont échangé autour des expériences menées au sein de nos hôpitaux et réfléchi aux façons d'associer les patients à leurs projets.



8

12

18

26

7

14

16

17

OCTOBRE

NOVEMBRE

## 2ème Rencontres universitaires de santé connectée

Amphi plein pour ces rencontres autour du thème « Le numérique des entreprises et des services publics au service de la santé » organisées par le Centre de Responsabilité en Santé Connectée co-dirigé par le Pr Patrick Nataf et le Dr Boris Hansel.



## Le footballeur Mamadou Sakho de retour à Bichat !

La maternité de Bichat a eu le plaisir de recevoir pour la 3ème fois Mamadou Sakho, son épouse et ses filles qui ont apporté un généreux don de couches, lait et matériel de première nécessité pour les mamans précaires accueillies à l'hôpital. De formidables moments partagés avec l'équipe, les mamans et leur bébé, dans le cadre de l'action de son association AMSAK.



## Moi(s) sans tabac, nos hôpitaux vous aident à relever le défis de l'arrêt du tabac



## Journée mondiale du diabète

Plus de 300 dépistages effectués à l'hôpital Bichat ! Bravo à l'équipe de diabétologie, endocrinologie et nutrition du Pr Ronan Roussel.



### Journée patients MICI à Beaujon

Pour cette 3ème édition, les patients souffrant de maladie de Crohn ou de rectocolite hémorragique et suivis dans le service d'assistance nutritive du Pr Bouhnik étaient de nouveau au rendez-vous ! Une journée conviviale de consultations, d'échanges et de conférences pour mieux vivre cette maladie chronique.



### Semaine de la sécurité des patients

Des chambres des erreurs, animées par les équipes qualité, gestion des risques et de la direction des soins, étaient installées dans les halls de nos hôpitaux. Bravo aux professionnels qui ont relevé le défi de tester leurs connaissances de façon ludique.



### Bichat et Beaujon toujours engagés dans la lutte contre le Sida

De nombreux tests de dépistage rapide ont été réalisés et une cinquantaine d'autotests distribués à Bichat.



26 30

1

6

21

DÉCEMBRE

### Colloque CAPEDP Compétences Parentales et Attachement dans la Petite Enfance

Le projet de recherche CAPEDP, sous la direction du Pr Guedeny du service de pédopsychiatrie de Bichat, propose un accompagnement des jeunes mères et des parents en difficulté dans la relation avec leur bébé. Les équipes hospitalo-universitaires impliquées sont venues en appui de 440 familles précaires à Paris et en banlieue ! Un projet qui démontre l'importance de la prévention et de la promotion de la santé, en lien avec les PMI.



### Matinée Filière Gériatrique Paris Nord-Ouest à Bretonneau sur le thème « Age et cancer »

Rassemblant l'ensemble des acteurs ville-hôpital de la Filière Gériatrique, cette rencontre a permis aux professionnels de connaître l'Unité de Coordination OncoGériatrique Paris Nord, les actualités thérapeutiques en oncodermatologie et les spécificités de la prise en charge des cancers en EHPAD.



### Noël à Bretonneau

A Bretonneau, pour la neuvième année consécutive, les bénévoles et les animatrices ont confectionné 247 bouquets pour les résidents de l'hôpital ! Ils ont été offerts par les enfants de la Crèche.





## Rencontre

## Santé connectée : l'hôpital Bichat assoit son expertise

Martin Hirsch est venu à la rencontre des professionnels et des patients experts du Centre de Responsabilité Santé Connectée (CRSC) co-dirigé par le Pr Patrick Nataf, chirurgien cardiaque et le Dr Boris Hansel, diabétologue nutritionniste, mercredi 9 janvier 2019.

Invité par le CRSC, il a félicité les équipes qui développent une vingtaine de projets en santé connectée. Ces projets s'intéressent au développement de services de santé connectée dans différentes pathologies : maladies cardiaques, obésité, diabète. Ces solutions permettent d'assurer un accompagnement thérapeutique en échangeant avec les équipes soignantes des données saisies ou provenant d'objets connectés. La e-santé est aussi utilisée au

CRSC de Bichat pour améliorer le « parcours patient » en chirurgie cardiaque et en nutrition dès la préadmission jusqu'à sa sortie. Plusieurs applications pourront également gérer le suivi du patient à domicile, en « hôtel hospitalier » ou en hôpital de jour. L'équipe du CRSC a rappelé l'importance d'une formation multidisciplinaire en santé connectée concrétisée par le Diplôme Universitaire de Paris 7 et par la création d'une émission santé universitaire grand public.



### PuMS, « Pour une meilleure santé », une émission santé universitaire grand public

Alimentation, maladies chroniques, cancer, automédication, santé connectée... sont autant de thèmes qui intéressent le grand public autant que les professionnels de santé, et qui seront abordés dans l'émission « PuMS, pour une meilleure santé », une émission co-produite par l'université Paris Diderot, à travers son studio vidéo, et E-mi production.

Diffusée sur la chaîne youtube PUMS-univ, et relayée sur les réseaux sociaux, l'émission est présentée par le Dr Boris Hansel : « L'émission fait intervenir une équipe d'une dizaine de chroniqueurs médecins hospitaliers et/ou universitaires. Les sujets recouvrent tous les domaines de la médecine avec une attention particulière portée sur la santé connectée. Premier sujet abordé en 2019 : Comment se soigner avec l'activité physique ? Deux autres émissions ont également été tournées : l'une consacrée à la grossesse et l'autre aux nouvelles technologies utilisées pour traiter le diabète réalisée en lien avec le CRSC. »

**Rendez-vous chaque premier vendredi du mois sur la chaîne YouTube** : <https://www.youtube.com/pums-univ>.



### Diabéo : une appli au service des patients diabétiques

La France compte près de 4 millions de diabétiques dont 20% sont sous insuline. Ces derniers doivent souvent réaliser plusieurs injections par jour, à une dose qu'il faut déterminer au jour le jour. Car l'insuline est un traitement vital qui n'a aucun équivalent. Il nécessite de mesurer le taux de sucre dans le sang puis de déterminer à l'instant T la dose que les patients s'administrent eux même et enfin, de mesurer à nouveau le taux de sucre quelques heures plus tard pour vérifier la bonne assimilation des glucides du repas.

C'est un apprentissage, l'éducation thérapeutique, et

parfois les patients y renoncent, baissent les bras, font toujours la même dose ou même oublient des injections. Ils s'exposent ainsi aux hypoglycémies, ou au contraire à la répétition d'hyperglycémies avec son risque de complications. Parfois même, les médecins généralistes manquent de ressources pour accompagner au mieux leurs patients et assurer leur suivi.

C'est pourquoi, le Pr Ronan Roussel et son équipe ont développé le système Diabéo, une application paramétrée par les soignants pour et avec chaque patient. Le patient y entre ses contrôles de taux de sucre, et dans la mesure du possible les glucides du repas à venir et l'activité physique prévue, et Diabéo lui propose une recommandation de dose.

Le système, validé par un essai thérapeutique, est auto-apprenant et s'améliore avec le temps. En parallèle, l'équipe

soignante du service de diabétologie, essentiellement l'infirmière, assure une surveillance régulière à distance et réalise un accompagnement en complétant éventuellement la formation du patient.

Les situations complexes, qui ne mènent pas vers un bon équilibre du diabète, sont remontées vers le diabétologue, qui y concentre son temps disponible. Cette activité à distance est valorisée dans le cadre du programme expérimental ETAPES de financement de la télésurveillance, dans le diabète.

Le premier patient a été inclus début juillet, et plus de 20 patients sont actuellement suivis avec l'objectif d'une centaine en 2019. Le Pr Ronan Roussel souligne : « Nous continuons à explorer des pistes technologiques pour libérer les patients d'une partie du fardeau quotidien qu'ils portent, et sommes ouverts à d'autres expérimentations. »

## Recrutement

## 2019 : pleins feux sur le recrutement !

Pouvoir attirer de nouveaux professionnels dans nos services, leur donner envie d'y rester et fidéliser nos équipes en poste, voilà tout le défi du recrutement dans le contexte de forte concurrence que nous connaissons.

Une cellule de recrutement dédiée aux infirmiers a été mise en place au sein du groupe hospitalier. Nathalie Ammar-Khodja, Adjointe à la Direction des soins de Louis-Mourier en est la coordinatrice. Elle répond à nos questions.



#### En quoi cette cellule facilite-t-elle le recrutement ?

La cellule permet de recevoir jusqu'à 12 candidats par semaine. Les rendez-vous sont donnés suite à une candidature spontanée, et après validation de la Direction des Soins et des Activités Paramédicales. A la suite de ce premier entretien, les candidats sont dirigés vers les cadres des services de soins selon les postes vacants, le projet professionnel et les compétences. Pour cela, un tableau des postes vacants de chacun des sites mis à jour mensuellement est à la disposition des recruteurs et affiché au niveau des directions des soins de chacun des sites.

#### Comment cette cellule s'articule-t-elle avec d'autres circuits de recrutement ?

Une veille des candidatures et des fiches de poste sur Espace Emploi et la Fédération Hospitalière de France (FHF) est réalisée en continu par la cellule de recrutement qui publie également les postes. En

parallèle, des interventions auprès des IFSI\* sont régulièrement organisées, à l'issue desquelles les étudiants peuvent envoyer leur CV et lettre de motivation sur une adresse mail dédiée : [recrutement.hupnvs@aphp.fr](mailto:recrutement.hupnvs@aphp.fr)

Enfin, les cadres reçoivent des candidatures spontanées dans les services de soins et recrutent directement. D'autres circuits de recrutement existent pour les spécialités telles que les IADE, les IBODE et les puéricultrices.

#### Quelle démarche instaurez-vous vis-à-vis des étudiants infirmiers ?

Nous intervenons dans les IFSI partenaires du GH et hors GH en fin de scolarité pour présenter le groupe hospitalier, le projet de soins, les projets, les postes vacants et expliquons la démarche pour candidater. Nous avons également mis en place des commissions d'attribution des stages du dernier semestre sur chacun des sites avec les IFSI partenaires,

la direction des soins, les coordonnateurs "compétences" des pôles. Ces stages sont également ouverts aux IFSI\* hors AP-HP. Le choix des étudiants est ainsi étudié au regard du projet professionnel et des postes vacants.

#### Quels sont les axes d'amélioration proposés par la cellule de recrutement ?

Il est crucial que notre tableau des postes vacants soit actualisé en temps réel pour être le plus en adéquation avec l'état des besoins et pouvoir orienter au mieux le candidat lors des rendez-vous. Nous devons veiller à donner un rendez-vous aux candidats au plus tard dans les 48h après leur demande. Enfin, il est important que nous ayons un retour de l'encadrement suite aux rendez-vous dans les services de soins afin d'effectuer un suivi et de pouvoir réorienter les candidats si besoin.

\* Institut de Formation en Soins Infirmiers

#### La cellule recrutement en quelques mots

- Les cadres supérieurs se relaient pour organiser une permanence sur le site de Bichat tous les mardis et jeudis.
- En 2018, grâce à ce dispositif, 96 rendez-vous ont été honorés et 24 infirmiers ont rejoint le groupe hospitalier.



# Nos hôpitaux recrutent : faites-le savoir !

Une campagne de communication illustrant des professionnels de nos hôpitaux en poste est lancée. Objectif : donner envie de rejoindre une équipe, qui apprend et s'entraide au quotidien. Découvrez les visuels de la campagne « L'hôpital, mon atout pro ». Votre service recrute, faites-le savoir et relayez la campagne sur les réseaux sociaux.



Les équipes de radiologie et de médecine nucléaire à la rencontre des étudiants manipulateurs radio

## L'hôpital : un atout incontournable dans la carrière des jeunes professionnels



Nous avons interviewé Quentin Crebessegues, infirmier en réanimation médico-chirurgicale à l'hôpital Louis-Mourier. Il fait part de ses choix et de ses motivations.

### Pourquoi avoir choisi l'AP-HP pour votre premier poste ?

Diplômé en juillet 2017, j'ai choisi l'AP-HP pour sa qualité de formation et sa renommée.

### Quel accompagnement le service de réanimation propose-t'il aux jeunes recrutés ?

Dans ma pratique quotidienne en réanimation, l'esprit d'équipe est l'un des éléments fondamentaux. Lors de sa prise de poste, le jeune professionnel est accompagné par un infirmier ou un aide-soignant doté d'au moins 3 ans d'expérience. Pendant une période d'intégration de 2 mois minimum, c'est ce professionnel qui transmet les « ficelles » du métier. Après cette période d'intégration, le jeune infirmier forme un binôme avec un aide-soignant expérimenté qui compense le manque de dextérité ou d'assurance. Petit à petit, il va gagner en expérience pour être autonome. Il faut faire preuve de solidarité : prendre en charge ses patients puis se répartir ceux d'un autre collègue occupé à des soins plus urgents, ou bien encore solliciter l'aide d'un collègue pour réaliser un examen comme les gaz du sang ou un prélèvement veineux.

### Considérez-vous l'hôpital comme un incontournable dans votre carrière ?

À titre personnel, l'hôpital reste un incontournable. On peut

y découvrir des pathologies rares ou fréquentes et leurs différentes prises en charge, apprendre le plus de soins techniques, être le plus en contact avec les médecins et pouvoir développer au maximum notre savoir tant dans le domaine médical que paramédical. C'est donc le meilleur terrain d'apprentissage, c'est vraiment la porte ouverte au savoir et à la technique.

### Pourquoi avoir choisi la réanimation, et celle de Louis-Mourier en particulier ?

Pour son côté très technique car elle est médico-chirurgicale, les patients ne viennent donc pas nécessairement du bloc opératoire, de ce fait on peut être amené à poser des cathéters artériels centraux avec les médecins, intuber en urgence. C'est très compliqué mais tellement stimulant et si vous aimez les montées d'adrénaline la réanimation est une bonne spécialité. L'autre point fort de la réanimation, à mon sens, c'est la proximité avec les médecins. Il y a toujours un médecin présent 24h/24 pour les urgences. Malgré tout, nous devons savoir mettre en œuvre les actions pour gérer l'urgence et anticiper ce que le médecin nous demandera. Cela fait donc appel à des savoirs théoriques et c'est très stimulant intellectuellement.

D'autre part, ce qui rend la réanimation de Louis-Mourier attractive, c'est la diversité des actes à réaliser, comme la dialyse, l'ECCOR

(une technique qui permet d'enlever le surplus de Co2 dans le sang et que Louis-Mourier est une des seules réanimations à pratiquer en Ile-de-France) et la mise en place de nombreux protocoles de recherche incluant les paramédicaux, comme celui sur la musicothérapie.

### Dans un service comme la réanimation, comment conçoit-on le relationnel avec les patients ?

J'aime beaucoup le relationnel. En réanimation, il est très intense tant avec le patient qu'avec sa famille. Le plus fort du relationnel, à mon sens, est d'assister au réveil de son patient. Les mots ont toute leur importance car il faut savoir rassurer.

### Comment s'articule votre vie privée et votre vie personnelle et comment trouver un équilibre ?

Nos horaires sont en 12h. Nous sommes amenés à travailler entre 8 et 14 jours par mois. L'alternance de 2 mois de jours puis 2 mois de nuit est le plus contraignant et fatigant. Cela a nécessairement un impact sur la vie privée. Toutefois, cette organisation nous laisse beaucoup de temps libre.

### Quels sont vos projets ?

Demain, j'aimerais beaucoup devenir infirmier anesthésiste.



### Devenir étudiant infirmier à l'AP-HP

Les inscriptions en IFSI se font désormais sur [parcoursup.fr](http://parcoursup.fr) jusqu'au 14 mars 2019.

Découvrez et partagez les portraits de Florine et Bassam, deux étudiants passionnés, fiers d'avoir choisi le métier d'infirmier à l'AP-HP.



Sylvie CHILLON, manipulateur en électroradiologie, service de radiologie Bichat-Claude-Bernard

#### Pouvez-vous définir votre métier de manipulateur en électroradiologie (MER) ?

Les manipulateurs radio ont une double casquette. Ils assurent d'une part la prise en charge et la continuité des soins des patients et d'autre part la qualité, le suivi, l'évolutivité des examens d'imagerie. L'expérience, les formations continues et l'évolution technologique renforcent les connaissances acquises par les manipulateurs radio.

#### Quelles compétences avez-vous développées dans votre poste actuel ?

Aujourd'hui, après plusieurs années d'expérience, je contribue à faire évoluer les pratiques en IRM aussi bien du point de vue technique que pour la prise en charge du patient, par exemple en travaillant à l'optimisation des protocoles et en transmettant toutes ces pratiques aux jeunes MER

#### Pour un manipulateur radio en début de carrière, quel est l'intérêt d'intégrer le service de radiologie de l'hôpital Bichat ?

Je dirais que le plateau technique (3 Scanners, 2 IRM, 1 salle interventionnelle), la diversité des protocoles et le contact des patients, assurent aux jeunes professionnels la possibilité de mettre en pratique toutes les compétences acquises en formation.



Aziza JOUTTANNE, IADE à l'hôpital Louis-Mourier

#### Pourquoi avez-vous choisi le métier d'IADE\* ?

Ce métier allie à la fois un contact privilégié avec le patient, même s'il est de courte durée, et une technicité, une connaissance en pharmacologie, et en anatomie qui nous permet de bien comprendre ce que l'on fait. J'adore l'anesthésie, je trouve cela magique d'endormir et de réveiller les patients. Je me suis essayée à l'enseignement et à l'encadrement, mais je suis toujours revenue à la pratique en anesthésie.

#### Pourquoi avez-vous choisi de travailler à Louis-Mourier, à l'AP-HP ?

Avant tout pour la proximité. Il y a 2 ans, j'ai déménagé et découvert qu'il y avait un hôpital au bout de ma rue. J'ai donc demandé ma mutation. C'est comme cela que j'ai découvert l'AP-HP et ses avantages. J'ai ensuite découvert que Louis-Mourier est un hôpital à dimension humaine. Nous sommes une petite équipe qui entretient des relations très amicales. Nous travaillons donc dans de très bonnes conditions avec des échanges aisés et une cohésion que je n'avais pas connus ailleurs.

Et puis enfin en termes de conditions de travail, nous avons la chance de travailler dans des locaux récents et modernes dont la structure bénéficie de lumière naturelle.

Et puis un avantage qui m'a vraiment attiré et me conforte dans mon choix pour l'AP-HP, c'est l'enseignement et sa dimension universitaire. Cela nous permet de travailler avec des médecins qui ont de nombreuses qualifications, notamment en recherche, ainsi que l'accès à des formations. Enfin, en lien avec l'équipe médicale de l'hôpital, nous avons mis en place un séminaire d'échanges autour des pratiques professionnelles au sein du groupe hospitalier.

\* Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat



### Infirmier en gériatrie ? Une orientation pas toujours évidente.

#### Le Dr Virginie Fossey Diaz, cheffe du service de gériatrie de l'hôpital Bretonneau nous parle du recrutement dans sa spécialité.

Il existe une vraie problématique sur le recrutement en gériatrie, notamment chez les infirmiers. Souvent, ils choisissent d'autres spécialités par méconnaissance de la personne âgée et de sa prise en soins. Difficile dans ce contexte de recruter ! Mais nous travaillons activement avec d'autres médecins et paramédicaux pour changer l'image de notre spécialité, notamment en lien avec le Département Universitaire des Soins Infirmiers et de Rééducation que dirige le Dr Hawa Keita-Meyer. Pour 2019, nous voulons mettre en valeur la gériatrie, ses aspects positifs pour être plus attractifs. La première chose étant de bien les accueillir dès leur premier jour dans le service !

## À SAVOIR

Un forum infirmier réunissant l'ensemble des stagiaires de 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année aura lieu le lundi 20 mai 2019 au sein des hôpitaux.

## Risque suicidaire des patients

# Votre patient a-t-il des idées suicidaires ? La première formation pour apprendre à poser les bonnes questions... Et sauver une vie.



Questionner le patient lorsque l'on suspecte des idées suicidaires peut lui sauver la vie. Cette attitude, loin de renforcer le risque suicidaire, ne peut que favoriser l'expression des troubles, à condition que l'entretien soit fait dans un climat de confiance, de sorte que le patient se sente reconnu dans sa souffrance par des professionnels formés à cette démarche.

Lorsqu'il s'agit d'un patient accueilli en consultation ou en hospitalisation hors secteur psychiatrique, l'identification du risque suicidaire par les équipes médico-soignantes non spécialisées est essentielle dans la prévention du passage à l'acte, en lien avec les équipes de psychiatrie.

Au sein de notre groupe hospitalier, un groupe de réflexion travaille sur cette question. Leur objectif principal est de mieux former au risque suicidaire les soignants, médecins, psychologues, assistants sociaux en médecine, chirurgie et obstétrique.

Seul **groupe de réflexion\*** à l'AP-HP, il a aussi vocation à formuler des préconisations et créer des outils pour mieux identifier les patients à risque suicidaire et sécuriser leur environnement. En 2017-2018, le groupe a ainsi rédigé un protocole simplifié pour la « prise en charge d'un patient à risque suicidaire » au sein des HUPNVS. Ce protocole fait notam-

ment apparaître les numéros de téléphone des psychiatres de garde pour chaque site. Ce dernier a été décliné en affiche pour une meilleure visibilité au sein des services de soins et est également intégré dans l'application smartphone dédiée aux internes du groupe hospitalier. De plus, le groupe a organisé la première formation AP-HP dédiée à cette problématique, réunissant 130 personnes pour sa première édition en décembre 2018 à Bretonneau. Cette journée de formation sera désormais annuelle et ouverte à l'ensemble des professionnels de l'AP-HP.

**Autant d'avancées concrètes pour les équipes soignantes !**

#### \*Membres du groupe :

Maria Devaud, Geoffrey Duffayet, Dr David Duroy, Arnaud Gautier, Véronique Le Goanvic, Dr Aude Manetti, psychiatre à Bretonneau, Dr Nicolas Mazer, psychiatre à Louis-Mourier, Dr Delphine Moisan, psychiatre à Beaujon.

#### Ils nous en parlent

##### **Maria Devaud, adjointe au coordonnateur général des soins du GH :**

« L'objectif de notre groupe est de promouvoir la prévention pour tous les patients hospitalisés en médecine, chirurgie ou obstétrique, c'est-à-dire dans les services où la culture des professionnels autour du risque suicidaire est moins présente. »

##### **Geoffrey Duffayet, psychologue :**

« Les soignants ont des craintes auxquelles il faut répondre. Ils se demandent comment réagir si le patient exprime ses idées suicidaires. Cela les fait hésiter à poser la question. Nous voulons leur dire qu'ils ne sont pas seuls dans cet accompagnement et qu'il existe des outils pour les aider. »

##### **Dr David Duroy, psychiatre :**

« Il y a encore une fausse croyance chez les professionnels qui consiste à penser que poser des questions à un patient sur ses idées suicidaires va l'inciter à passer à l'acte. »

##### **Arnaud Gautier, cadre de santé :**

« Dialoguer, alerter et sécuriser sont les trois temps primordiaux dans la conduite à tenir auprès des patients suicidaires. Une fois que le soignant a l'information, il peut tout simplement la transmettre et orienter le patient le plus rapidement possible vers un psychiatre. »

##### **Véronique Le Goanvic, psychologue :**

« Nous voulons dire aux soignants qu'ils se doivent d'oser questionner les patients s'ils perçoivent un comportement à risque. Ils sont légitimes pour le faire ! »



**Le pansement efficace**

# Le pansement efficace ou comment un soin de plaie adapté permet un soin de qualité

Il existe 2 types de plaies : les plaies aiguës (traumatique, chirurgicale) qui cicatrisent rapidement et les plaies chroniques (ulcères, escarres..) pour lesquelles la cicatrisation est supérieure à 6 semaines. Les plaies cancéreuses impliquent le plus souvent des soins de confort. Avoir une infraction cutanée comporte des risques et engendrent des conséquences. Les soins de plaies ont également un coût. La plaie nécessite un diagnostic médical avec parfois des examens complémentaires. Enfin, le patient doit aussi adhérer aux soins, il faut donc lui trouver le « bon » pansement qui ne sera pas à refaire quotidiennement.



Contacts :  
**Maud Vanderbrugghe**  
[maud.vanderbrugghe@aphp.fr](mailto:maud.vanderbrugghe@aphp.fr)

**Dr Nathalie Faucher**  
[nathalie.faucher2@aphp.fr](mailto:nathalie.faucher2@aphp.fr)

Pour plus d'informations, consultez l'intranet HUPNVS :  
Prise en charge du patient / Soins / Plaies, Cicatrisation, Escarres

**Qu'est-ce que « le bon pansement » ?**

**F**aire un « bon pansement », c'est respecter les bonnes pratiques\* d'analyse de plaie afin de choisir le dispositif médical disponible à l'hôpital et remboursé en ville. Veillez par exemple à ne pas faire de pansement « sandwich » ou superposé, non recommandé par la HAS\* et inconfortable pour le patient. En ville, seul le pansement primaire est remboursé.

Ce pansement doit respecter la qualité de vie du patient et sa dignité. La traçabilité est importante pour constater l'évolution de la plaie et transmettre les informations pour le suivi à l'infirmier libéral ou au service d'aval. Le développement de la télémédecine entre la ville et l'hôpital optimisera la prise en charge par une collaboration interdisciplinaire.

Les pharmaciens contribuent indirectement aux soins de plaies en participant aux appels d'offres,



aux essais, en veillant à la matériovigilance et en dispensant les dispositifs médicaux. Ainsi, aucun test de pansement ne doit être fait à l'hôpital sans l'information de la pharmacie afin de répertorier les numéros de lots des produits testés s'il y a un éventuel incident/accident.

**Quels outils suggère le groupe plaies et cicatrisation des HUPNVS ?**

Le groupe met à disposition des outils dans la rubrique intranet du GH et propose des formations. Les experts peuvent aider les équipes dans la prise en charge d'une plaie complexe. En 2017, le groupe a mené un travail sur les crèmes/topiques, en 2018 sur la compression veineuse. Ces 2 Evaluations des Pratiques Professionnelles (EPP) ont permis de faire une photographie des pratiques et des connaissances, et de les améliorer.

Des actions de formation sont menées et partagées, par exemple lors de la « 2ème Journée plaies et cicatrisation HUPNVS » du 25 septembre 2018. Les connaissances, la collaboration pluriprofessionnelle optimisent la qualité des soins dispensés et incitent à une vigilance dans les consommations des produits pharmaceutiques. « Bien panser » c'est être compétent, utiliser le bon dispositif pour la cicatrisation, tracer les soins et avoir l'adhésion du patient. Tous ces critères participent à l'efficience du soin.

**Le groupe vous propose quelques rappels et notions clés :**

- **Les pansements sont des dispositifs médicaux dont les stocks doivent être utilisés à bon escient.** Ces dispositifs médicaux ne doivent pas rester dans la chambre du patient puisque chaque évaluation peut entraîner un changement de pansement.
- **Les industriels doivent respecter la charte de la visite médicale.** Une collaboration entre les experts en plaies et les industriels est indispensable pour faire respecter les bonnes pratiques mais les compétences de chacun doivent être respectées.
- **Les crèmes sont beaucoup utilisées à l'hôpital dans tous les services pour hydrater, prévenir les plaies de pression ou de macération selon les indications.** Les tubes doivent être individualisés, la date d'ouverture doit être notée pour une utilisation dans le mois. L'application se fait en petite quantité, en couche mince.
- **Il existe plusieurs dispositifs pour la compression veineuse (bas/chaussettes/bandes), ils doivent être prescrits.** Ces dispositifs se lavent et ne sont pas à usage unique bien qu'ils soient jetés et changés régulièrement à l'hôpital. Il est intéressant d'apprendre au patient à les réutiliser car en ville les remboursements annuels sont restreints.

\*HAS / COMEDIMS / protocole de soins GH

**Groupe plaies et cicatrisation HUPNVS**



**INFORMER**

## 2<sup>ème</sup> JOURNÉE PLAIES ET CICATRISATION HUPNVS

**Mardi 25 Septembre 2018 - 8h30 à 17h**  
Faculté de Médecine Bichat - Claude-Bernard

<p><b>8h30 ACCUEIL DES PARTICIPANTS AUTOUR D'UN CAFÉ</b></p> <p><b>9h OUVERTURE</b> M. DEVAUD, Directrice des Soins, Bichat - Claude-Bernard et Bretonneau</p> <p><b>Moderateurs</b> D<sup>r</sup> L. GIRARD, gériatre Bichat - Claude-Bernard C. DELAGE, cadre de santé Bichat - Claude-Bernard A. LECHEVALLIER, infirmière EMGE - Bretonneau D. PARADIS, stomathérapeute - Beaujon-Clichy</p> <p><b>9h15 ULCÈRES VEINEUX ET COMPRESSION : UN DUO GAGNANT !</b> A. PHILIPPE Infirmière consultante Plaies et Cicatrisation-Hôpital S<sup>t</sup> Antoine</p> <p><b>10h15 PAUSE CAFÉ + VISITE DES STANDS</b></p> <p><b>10h45 DEMENTIE ET PLAIES</b> D<sup>r</sup> E. GANDAS : Gériatre-Médecin référent Personnes Agées au Conseil départemental des Hauts-de-Seine, chargée de mission Alzheimer et du contrôle des établissements et médecin référente plaies et cicatrisation - hôpital S<sup>t</sup> Pérene</p> <p><b>12h DÉJEUNER LIBRE</b></p> <p><b>13h PAUSE CAFÉ + VISITE DES STANDS</b></p>	<p><b>13h30 HISTOIRE DES PANSEMENTS À TRAVERS LES SIÈCLES</b> D<sup>r</sup> T. LE GUYADEC, Chef du pôle Ambulatoire Expertise, Chef du service de Dermatologie HIA Percy - Clamart</p> <p><b>14h30 "PIED DIABÉTIQUE : ÉVITONS LE PIRE"</b> V. LABBE-GENTILS, podologue, référente plaies et cicatrisation, service du P<sup>r</sup> VALENSI Jean-Verdier Bondy</p> <p><b>15h30 PAUSE + VISITE DES STANDS</b></p> <p><b>16h BRULURES DOMESTIQUES ADULTES ET ENFANTS</b> D<sup>r</sup> S. GAUCHER chirurgien plasticien - Hôpital Cochin et un infirmier</p> <p><b>17h CONCLUSION DE LA JOURNÉE</b> D<sup>r</sup> N. FAUCHER, gériatre, Bichat - Claude-Bernard</p> <p style="font-size: small;">CONTACT : <a href="mailto:maud.vanderbrugghe@aphp.fr">maud.vanderbrugghe@aphp.fr</a> 01 53 11 18 45 - Code Stage : 031766763 Code Session : 6676300002</p>
---	---



## Accueil IFSI René Auffray

# L'hôpital Beaujon se prépare à accueillir l'IFSI René Auffray

C'est une bonne nouvelle pour Beaujon, l'IFSI René Auffray actuellement situé au sein du lycée polyvalent du même nom se prépare à rejoindre l'hôpital dans des locaux entièrement rénovés du bâtiment «CHU Xavier Bichat».

**À** partir de janvier 2019, les locaux, dont l'amphithéâtre Baumann, bénéficieront d'une rénovation complète afin d'accueillir la première rentrée scolaire en septembre 2019 de l'IFSI qui s'appellera désormais : IFSI Beaujon René Auffray.

L'installation de l'IFSI au cœur de l'hôpital Beaujon est une opportunité pour la communauté hospitalière de tisser des relations encore plus fortes entre les étudiants infirmiers et les services de soin et de renforcer l'association formation paramédicale et clinique. Pour Laurence Bohic, directrice de l'IFSI René Auffray et Christophe Gensac, adjoint à la directrice : « Le partenariat IFSI-Hôpital sera renforcé

*par la proximité géographique ce qui favorisera les échanges entre les équipes pédagogiques et les équipes soignantes ».*

Dès à présent, dans le cadre de cette transformation du bâtiment, la salle de réunion Michel Fontaine a été relocalisée début janvier 2019 au rez-de-chaussée de la policlinique dans l'ancienne salle de préparation à la naissance. L'amphithéâtre Baumann sera fermé pour rénovation complète pendant plusieurs mois.

La relocalisation des équipes dont les bureaux étaient situés dans ce bâtiment a été effectuée au sein de la policlinique ou du bâtiment Nicolas Beaujon.



## Nouvel équipement IRM dans le cadre du GCS

# Un nouvel équipement IRM à Beaujon, ouvert sur la ville

Pour réduire les délais de rendez-vous et offrir un diagnostic plus rapide au bénéfice des patients du territoire du nord parisien, une nouvelle offre d'examen IRM a vu le jour à Beaujon grâce au partenariat existant entre l'AP-HP et le groupe ELSAN. Situé dans un bâtiment dédié,

l'équipement est ouvert sur la ville : il accueille à la fois les patients de Beaujon et ceux du bassin de santé adressés par leur médecin libéral.

**C**e partenariat ville-hôpital entre l'AP-HP et le groupe Elsan avait été constitué en 2013 pour l'acquisition et l'exploitation partagée à 50% d'un TEP-scan ouvert en 2015 au sein du service de médecine nucléaire. Il

prend la forme d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) nommé BIM pour Beaujon Imagerie Moléculaire. A ce jour, 10 000 patients ont pu bénéficier de cet équipement innovant.

Egalement exploité en commun, le nouvel IRM 1.5 Tesla a été installé dans un bâtiment neuf dédié, situé sur le site de l'hôpital Beaujon et accessible via le 1 rue Jean Walter. Destiné à accueillir les patients du territoire, ce nouveau centre « IRM BIM » est placé sous la responsabilité médicale du Pr Valérie Vilgrain, cheffe du service d'imagerie de Beaujon.

Permettant de réaliser l'ensemble des examens IRM : ostéoarticulaire, abdominal, neurologique, oncologique, cet équipement vient compléter l'IRM 3 Tesla installé en 2012 au sein de l'hôpital. Des médecins libéraux et des praticiens publics de l'hôpital Beaujon y prennent en charge les patients que leur adressent les autres établissements de soins, les médecins de ville et l'hôpital.

Le Pr Vilgrain souligne les bénéfices pour le patient : « L'obtention d'un rendez-vous au centre IRM BIM est d'environ 15 jours, ce qui est



*nettement inférieur à la moyenne nationale qui est plutôt de l'ordre d'1 mois. C'est beaucoup plus rassurant d'avoir une IRM rapidement après le diagnostic d'une pathologie, et bien entendu cela a un impact direct sur la prise en charge des patients notamment quand des traitements rapides doivent être entrepris.»*

Avec cet IRM, il est prévu d'examiner un peu plus de 5 000 patients en 2019, et jusqu'à 8 000 les années suivantes.





Ateliers *belle & bien*

# Belle & bien pour les patientes face au cancer : retrouver confiance en soi grâce à l'onco-esthétique

Depuis septembre 2018, l'association *belle & bien* propose aux femmes suivies en oncologie à Bichat - Claude-Bernard une « ordonnance de beauté face au cancer ».

**D**es ateliers de groupe maquillage et soin, visage et mains, qui prodiguent pendant 2 heures astuces et conseils aux participantes ont été mis en place. À la fin de chaque atelier gratuit, elles repartent avec une trousse de produits offerte. Ce moment de détente et de bien-être a pour objectif de **minimiser l'impact des effets secondaires des traitements sur la peau**, d'avoir bonne mine avec un maquillage léger et naturel grâce à des **gestes « plaisir »** autour d'un **moment convivial** qui aide à retrouver **confiance et estime de soi**.

**Abida Haneefa-Azy, infirmière clinicienne d'annonce et de coordination en oncologie à Bichat - Claude-Bernard, explique** « Je connaissais l'association pour ses actions sur l'hôpital Avicenne, j'en avais eu de très bon échos. Les patientes m'en parlaient également : elles réclamaient des soins de beauté pour la prise en charge des effets de la chimiothérapie sur leurs peaux, leurs cheveux, leurs ongles... Avec le soutien du Pr Dominique Luton, Chef de service de gynécologie-obstétrique, une convention a été signée et nous avons mis en place cette nouvelle offre de soin de support, qui aide les patientes à retrouver leur image corporelle ».

Depuis le lancement du partenariat, trois séances ont pu être réalisées avec une vingtaine de participantes. Toutes sont ravies de l'expérience, **elles s'approprient les produits et les techniques**, et partagent leur impression à d'autres patientes qu'elles rencontrent en hôpital de jour. L'altération physique entraînée par le traitement a également un **impact social**, ces femmes osent moins sortir de chez elle, et ont parfois peur du retour au travail et à la vie active. Les ateliers leur permettent de **reprendre confiance en elles et de se retrouver**. La perte de l'image corporelle est un **diagnostic infirmier**, il doit être pris en compte et accompagné

par de l'écoute, du coaching et des conseils. Les ateliers *belle & bien* sont un lieu de partage et d'expression de perte de féminité. On n'y aborde pas le cancer et son traitement, mais on parle beauté, bien-être et mise en valeur de soi.



Les patientes peuvent participer aux ateliers **à tout moment de leur parcours de soin** : en début, car certaines éprouvent le besoin d'être rassurée sur la prise en charge des effets de la chimiothérapie ; ou en fin, pour apprendre

à améliorer l'état de leur peau et accompagner au mieux la repousse de leurs cheveux, car le retour au travail est un moment clé, savoir se mettre en valeur les aide dans cette démarche.



### Julia, participante du 1<sup>er</sup> atelier *belle & bien* à Bichat témoigne :

« J'ai passé un très agréable moment, plein de complicité, de bonne humeur et de petits conseils et astuces à ramener à la maison. Merci beaucoup à tous et toutes pour cette belle initiative. J'espère que beaucoup d'autres femmes pourront profiter de cet atelier dans l'avenir. »

En 2019, les ateliers se poursuivent au rythme d'une fois par mois. Un projet de soin d'onco-esthétique important car il accompagne et adoucit le combat de ces femmes, « belles et bien », face au cancer.

### Contact :

Abida Haneefa-Azy  
[abida.haneefa@aphp.fr](mailto:abida.haneefa@aphp.fr)  
 En savoir plus sur *belle & bien* :  
[www.bellebien.fr](http://www.bellebien.fr)

## Allaitement maternel en néonatalogie

## Le lait, trait d'union entre les mamans et leurs bébés en néonatalogie

L'allaitement en néonatalogie dépasse le cadre du traditionnel « pour ou contre » qui domine souvent la question. En effet, il prend une toute autre importance dans ce cadre. Il est davantage un don. Don de lait, don de soi, comme un trait d'union entre la maman et son bébé hospitalisé.

Isabelle Adam, consultante en lactation et Céline Grison, psychologue clinicienne nous éclairent sur le groupe « Allaitement en néonatalogie » et ses bienfaits.

### Comment est née l'idée d'un espace de discussion autour de l'allaitement ?

« Le désir de créer ce groupe est né d'un double mouvement : la création à part entière du poste de consultante en lactation au sein du service de néonatalogie et le visionnage d'un documentaire où des mamans d'anciens prématurés deviennent « marraines » de jeunes mamans de bébés hospitalisés. Ce soutien entre mères nous a semblé indispensable dans ce service. En proposant la création de ce groupe, nous espérions alors qu'il ferait sortir certaines mamans de l'isolement intérieur – du fait de leur ressenti si violent – et extérieur – par la rencontre avec d'autres mamans. »

### Comment s'organise ce groupe et que propose-t-il ?

« Nous avons voulu que ce groupe offre un soutien et un partage autour de la lactation. Pour cela, il est co-animé par un binôme consultante en lactation – psychologue. Il se déroule bimensuellement, autour d'un goûter, dans la salle de repos des parents, la Parent'Aïse, non loin du service de Néonatalogie. Ce groupe s'articule autour de



deux versants. Le premier, pratique et informatif, répond de manière précise à toutes les questions des mamans autour de la lactation : Quel tire-lait choisir ? Quelle quantité est nécessaire à son enfant ? À quelle fréquence tirer son lait ? Comment se passent les premières mise au sein ? Le positionnement du bébé ? Que faire pour favoriser la lactation ? L'impact de leur moral... ? Or il est clair que nous souhaitions que ce groupe dépasse le cadre d'une transmission soignant-soigné, aussi, nous abordons beaucoup leur place de mère dans le service, auprès de leur enfant, le vécu de la grossesse, le traumatisme de l'accouchement, la place du père,... et autant d'inquiétudes et d'attentes qui préoccupent les mamans. Il s'agit là du deuxième versant du groupe, au cours duquel les mamans partagent, toujours avec beaucoup de bienveillance et de tact, leurs histoires, parfois à demi-

mots, soutenues par le binôme de soignants. »

### Que ressentent les mamans qui participent au groupe ?

« Au-delà de la richesse des échanges et des liens qui se renforcent entre les mères et leurs enfants, d'autres se tissent entre les mamans, permettant de créer des liens aussi en dehors du groupe. »

### Quels sont les bénéfices de ces échanges pour vous, soignants ?

« Tout comme chaque goutte de lait est pour la mère un trait d'union avec son bébé, tout échange l'est également pour nous, avec les familles, permettant ainsi de continuer à nourrir nos pratiques. Nous comptons sur ce dialogue pour penser aussi notre place de soignant dans les services... avec les familles comme source inépuisable d'inspiration et de créativité ! »

## Ciné-Débat USP

## Choisir sa fin de vie ? Un ciné-débat pour en parler

Dans le cadre de la journée mondiale des soins palliatifs, les bénévoles d'accompagnement (ASP, JALMALV), l'association Aidant-attitude, les acteurs de l'HAD et des soins palliatifs des HUPNVS ont souhaité proposer un moment de réflexion autour du film de Stéphane Brizé « Quelques heures de printemps » qui aborde la question du suicide assisté.

Installés dans une salle du cinéma l'HELIOS de Colombes, les participants ont pu débattre avec Céline Barry, directrice adjointe du cinéma, Charles Jousselein, médecin et philosophe, Serge Laouenan, psychologue clinicien et Bernard Surugue, cinéaste et sociologue, et échanger autour de thèmes tels que la solitude, les non-dits et l'indisponibilité d'accueil et écoute d'autrui. Cet échange sans tabou démontre tout le besoin d'information et d'écoute des difficultés des

patients et de leurs proches dans des situations de fin de vie. Une soirée enrichissante pour tous, qui s'est déroulée de façon apaisée ; peut-être grâce à la médiation du septième art.





## Les 11<sup>èmes</sup> rencontres des EMG d'Ile-de-France et des Hauts-de-France

Certains aspects de la santé sont plus complexes au grand âge et nécessitent une approche spécialisée. Les équipes mobiles de gériatrie (EMG) se développent en soutien aux services de soins et dans l'intérêt des patients âgés.

Elles évaluent, conseillent, transmettent la culture gériatrique. Témoins des problématiques transversales, elles recherchent et innovent pour y répondre. Les EMG interviennent à l'hôpital, en EHPAD et même en ville pour l'EMG de Bretonneau. C'est cette équipe qui a accueilli en octobre les rencontres de 36 EMG de deux régions qui échangent chaque année autour de leurs pratiques. Les sujets traités étaient multidisciplinaires, variés et novateurs. Ont été présentés :

une filière ortho-rhumato-gériatrique, un modèle de coordination SMUR-HAD-EMG, l'expertise d'aide-soignante en EMG pour les toilettes difficiles en EHPAD, l'outil "entretien de compréhension". Les discussions ont permis de cerner plus efficacement les besoins du patient et de la recherche paramédicale en EMG.

**Pour en savoir plus sur les EMG en Ile-de-France :**  
[emg.idf.vermeil.org](http://emg.idf.vermeil.org)



## ● ● ● ● ● Adélaïde-Hautval A vos marques, prêts? Pâtissez!

Placé sous le parrainage du chef-pâtissier Kevin Lacote, le premier concours de pâtisserie inter établissements gériatriques de l'AP-HP a été organisé le mercredi 24 octobre 2018 à l'hôpital Sainte-Périne dans le cadre de l'opération « + de vie » de la Fondation Hôpitaux de Paris – Hôpitaux de France. C'est le binôme patient-soignant de l'EHPAD Adélaïde-Hautval qui a remporté ce premier concours de pâtisserie.

Deux binômes patient-soignant d'hôpitaux de l'AP-HP\* ont participé à cette compétition qui visait à réaliser un quatre-quarts créatif. L'objectif du concours ? Créer un moment de convivialité, de partage, de plaisir et de bienveillance.

Animés par un esprit de compétition amical, les binômes ont rivalisé d'imagination mais le jury a finalement désigné le binôme de l'EHPAD Adélaïde-Hautval comme l'équipe gagnante du concours. Bravo à Paule, résidente et à Laure-Anne, infirmière qui l'accompagnait, elles se sont vues remettre par la Fondation Hôpitaux de Paris – Hôpitaux de France un prix de 3 500 € pour la mise en place d'un projet d'amélioration du quotidien des personnes âgées à l'HEPAD.

## Réhabilitation péri-opératoire du cancer chez la personne âgée à l'HDJ de Bretonneau

Depuis mai 2017, des patients de plus de 70 ans atteints d'un cancer en attente d'intervention sont accueillis en hôpital de jour (HDJ) pour une prise en charge péri-opératoire personnalisée. Le programme associe une évaluation gériatrique et une prise en charge physique, nutritionnelle et psychologique, permettant d'élaborer un programme de rééducation pré et post opératoire individuel.



D'une durée de 3 mois, cette prise en charge débute le plus tôt possible avant l'intervention et se poursuit même après que le patient soit rentré au domicile.

Elle comprend 3 évaluations réalisées en hôpital de jour : 1 pré-opératoire et 2 post-opératoires ainsi que 3 séances de rééducation. L'essentiel du programme se déroule toutefois au domicile : le patient réalise seul les exercices qui lui auront été conseillés à l'aide d'un livret comprenant des exercices physiques, de relaxation et des conseils nutritionnels. Il bénéficie en plus d'un accompagnement téléphonique hebdomadaire pour renforcer sa motivation et adapter les exercices si besoin. Une consultation d'oncogériatrie à 6 mois clôt le suivi.

C'est toute une équipe pluridisciplinaire qui accompagne le patient : médecin, infirmière, kiné-

sithérapeute, moniteur d'activité physique adapté, diététicienne, psychologue et psychomotricienne mais c'est surtout sa participation active qui est au cœur de la réussite de ce programme.

Ce programme a été conçu sous l'impulsion du Pr Agathe Reynaud-Simon et la coordination du Dr Janina Estrada, en partenariat avec l'Unité de Coordination Oncogériatrique (UCOG) Paris-Nord et en collaboration avec les services de chirurgie viscérale et de gastroentérologie de l'hôpital Saint-Louis.

Deux plaquettes, l'une destinée aux médecins (chirurgiens, oncologues, gastroentérologues...), l'autre aux patients, permettent de les informer sur le contenu de ce programme.

A ce jour, la file active est de 10 patients avec pour objectif à l'horizon 2019 d'accompagner davantage de patients et d'évaluer l'efficacité du programme.



Bonus : Paule a également reçu un chèque-cadeau et a été invitée à un « tea-time » dans le salon de thé de Kevin Lacote à Paris dans le 17<sup>ème</sup>.

\*La Collégiale, Broca, La Rochefoucauld, Corentin-Celton, Adélaïde-Hautval, Charles-Foix, René-Muret, Fernand-Widal, Paul-Doumer et Sainte-Périne.

Plan de mobilité des HUPNVS

# Trajets domicile – travail : encourageons une mobilité plus verte !

Démarche obligatoire pour toutes les entreprises de plus de 100 salariés, le Plan de Mobilité a pour but d'inciter chacun à l'usage des modes de transport alternatifs à la voiture individuelle. Notre groupe hospitalier a établi son Plan de Mobilité suite à un important travail de diagnostic réalisé par la société Indiggo, prenant en compte les différents aspects liés à la mobilité des professionnels de nos établissements.

**D**ans ce cadre, un partenariat a été engagé avec la région Ile-de-France. Il prévoit des échanges continus d'actualités concernant l'avancée des travaux, l'accès aux applications donnant une information en temps réel, et la mise en service des futures lignes de métro, RER, bus et tramway pour encourager le passage à d'autres modes de transport.

Les retours de l'ensemble des flux de professionnels, patients, visiteurs et fournisseurs a permis de déterminer plusieurs axes prioritaires pour organiser les actions qui seront déployées dans les prochaines semaines et les prochains mois.

### Appel aux éco-professionnels !

L'enquête de terrain menée par la société Indiggo au début du mois de juin, a également permis d'identifier un certain nombre de professionnels intéressés par la thématique des modes de transports.

La Direction du Développement Durable, des Achats et de la Logistique Hôtelière qui pilote ce projet, souhaite associer toute personne intéressée afin d'enrichir la réflexion sur le sujet de la mobilité.

Le comité Développement Durable du groupe hospitalier y travaille depuis un an et est ouvert à de nouveaux volontaires pour faire vivre ces questions.

### Nos projets

#### Améliorer le stationnement des vélos

- Aménager des espaces de stationnement de vélos sécurisés
- Ouvrir la possibilité aux agents non-titulaires de bénéficier du stationnement sécurisé pour les cycles
- Augmenter l'offre de stationnement vélos par l'installation d'arceaux pour les professionnels et les visiteurs
- Proposer des animations sur le thème du cycle : atelier de réparation, remise en selle

#### Vous informer de l'arrivée des nouveaux transports

- Informer sur les applications donnant une information en temps réel des transports collectifs
- Programmer un événement « rencontre et échanges » avec la RATP

#### Encourager les modes de transports alternatifs dans les déplacements intersites

- Créer et diffuser des fiches d'accessibilité pour se déplacer entre les hôpitaux du groupe hospitalier via les différents moyens de transports à disposition et à venir

#### Encourager les échanges à distance

- Développer des outils de travail et de réunion à distance, former les professionnels et communiquer sur ces nouveaux moyens

#### Développer le covoiturage au sein du groupe hospitalier

- Lancer une campagne d'inscription au covoiturage
- Communiquer sur les avantages du covoiturage
- Etudier la mise en place d'un outil de mise en relation de co-voituriers
- Identifier des places de stationnement dédiées au covoiturage

#### Améliorer l'attribution des places de stationnement par la mise en place de critères plus stricts d'attribution, en lien avec l'offre réelle

#### Mettre en place une offre de stationnement pour les véhicules propres de l'AP-HP en installant des bornes de recharge pour les véhicules électriques des services internes de livraison

#### Pour vous faire connaître, contactez :

- Aline Coudray, directrice de la Direction du Développement Durable, des Achats et de la Logistique Hôtelière  
[aline.coudray@aphp.fr](mailto:aline.coudray@aphp.fr)
- Sébastien Lioni, coordinateur logistique, hôpital Beaujon  
[sebastien.lioni@aphp.fr](mailto:sebastien.lioni@aphp.fr)



## AGENDA 2019 : Mars, avril, mai, juin

### MARS

- **Mardi 12 mars**  
Mars Bleu & le Colon Tour à Bichat
- **Jeudi 14 mars**  
Journée du Rein à Bichat
- **Vendredi 29 mars**  
Matinée Filière Gériatrique « Plaies des personnes âgées » à Bretonneau
- **Dimanche 24 mars**  
Foulées de Clichy au stade Racine, au profit du programme « Du Sport pour Ma Santé » pour la Fondation pour la recherche de l'AP-HP

- **Jeudi 28 mars à 18h**  
Conférence sur l'Endométriose – salle Southwark 6 place du marché à Clichy avec les équipes de la maternité de Beaujon
- **Du samedi 9 au lundi 25 mars**  
Les 20 ans du Printemps des poètes sur le thème de la Beauté

### AVRIL

- **Mardi 2 avril**  
Journée filières gériatriques 92 Nord à Beaujon

- **Samedi 6 avril**  
Matinée Asthme sévère pour les patients et leurs proches à Bichat

### MAI

- **Vendredi 17 mai**  
Journée hygiène des mains à Bretonneau
- **Vendredi 17 et samedi 18 mai**  
Journées Portes Ouvertes de l'AP-HP
- **Lundi 20 mai**  
Forum infirmier
- **Du lundi 27 mai au samedi 1<sup>er</sup> juin**  
Festival des Pièces montées par la Comedia Dell'ESSEC à Bretonneau

### JUIN

- **Jeudi 19 juin**  
Kermesse du Centre de Long Séjour à Louis-Mourier
- **Vendredi 21 juin**  
Fête de la Musique aux HUPNVS
- **Vendredi 21 juin**  
Séminaire IADE, IBODE et infirmiers de SSPI, amphithéâtre 1 – Faculté de médecine Bichat