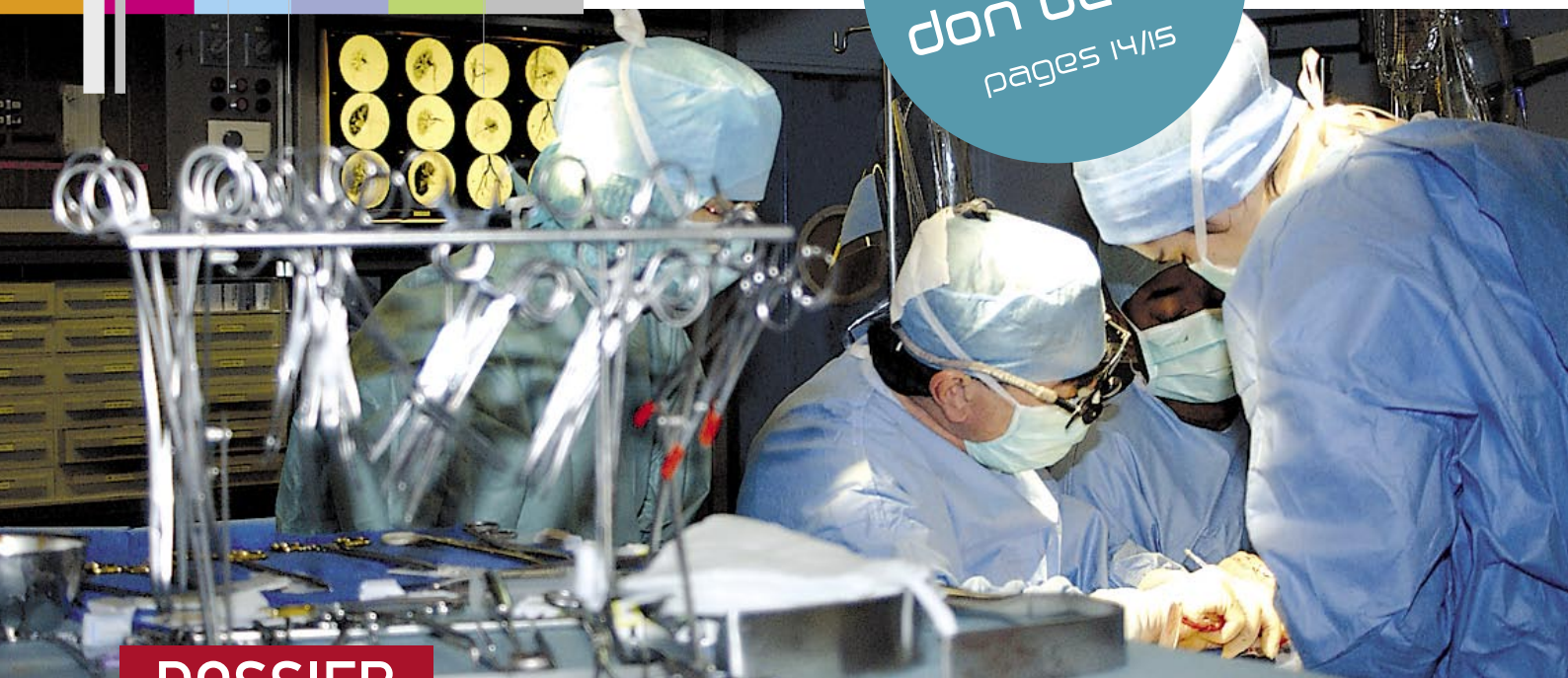


NUMÉRO 02 CHU' MAG

JUIN/JUILLET 2007

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

don
d'organes,
don de vie
pages 14/15



DOSSIER

La nouvelle
commission
médicale
d'établissement.

PAGE
7

Projets
de modernisation
Visites de chantier



PAGE

2

LE SAMU 42
à 30 ans

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

vie
institutionnelle



80 personnes travaillent au SAMU. 12 médecins temps plein, des dizaines de vacataires, une quinzaine d'infirmières, autant de permanenciers et d'ambulanciers, des agents des services hospitaliers qui tous se relaient 24 heures sur 24. Le secrétariat assure la gestion des 150 000 dossiers.

Le SAMU 42 a 30 ans !

7 103 sorties ont été effectuées en 2005.



Le 6 juin 1977 était créé le Service d'Aide Médicale Urgente pour secourir les accidentés de la route et les malades graves à domicile. Depuis, si le SAMU fait moins de traumatologie, il réalise 80% d'urgences médicales (cardiaques, vasculaires, neurologiques, toxicologiques... sans oublier la pédiatrie). Il effectue par ailleurs 50 % de son activité en transports inter-hospitaliers dans toute la région pour le rayonnement du CHU.

Ce sont quelques 150 000 affaires qui sont traitées chaque année, soit 10 fois plus qu'il y a dix ans. Un virage s'est opéré en janvier 1991 à l'ouverture du Centre 15, qui constitue une entité à part entière au sein du SAMU. « Le 15 est devenu une plate-forme médicale d'urgence où l'on reçoit beaucoup d'appels pour de l'aide qui n'a rien à voir avec l'urgence : une jeune maman qui s'inquiète pour une fièvre soudaine, une personne qui a besoin de parler », confiait le Dr Jean-Louis Blanc, directeur adjoint du SAMU, à nos confrères d'Aujourd'hui Saint-Etienne en février dernier. Le Centre 15 remplit une mission sociale aujourd'hui avérée. L'autre fait marquant de ces trente années de SAMU est l'introduction en 1988 de l'hélicoptère. Avec Créteil et Toulouse, nous sommes le 3^e SAMU en France à avoir eu un tel appareil. « Ce moyen de transport a considérablement changé la façon de travailler », indique le Dr Guy-François Jomain. Le SAMU 42 figure ainsi parmi les leaders dans l'utilisation

qu'il en fait. Son usage ne se limite pas à des transferts de patients mais il se rend au plus près des urgences sur le terrain. C'est ainsi que les délais d'intervention ont été divisés par trois, 50 % des kilomètres parcourus dans le service sont effectués en hélicoptère et la création d'une équipe supplémentaire a été évitée. Non sans fierté, le Dr Guy-François Jomain nous parle du dernier appareil acquis en 1997 : le premier bi-turbine en France. Le seul également qui soit jaune, ce qui lui a valu le surnom de « Titi » et a fait sa renommée. L'hélicoptère du SAMU est une vraie vedette qui de par son usage contribue au rayonnement du CHU.





Un projet s'achève... et voici l'autre !

Tel pourrait être le titre de cette rubrique !

sommaire

Vie institutionnelle p.2

Le SAMU 42 a 30 ans ! Page 2

Editorial p.3

Actu CHU p.4 à 6

Projets

de modernisation p.7

Visiter les chantiers

La gouvernance.....p.8-9

*Un nouveau mode de gestion
de l'hôpital*

Dossier..... p.10-11

*La nouvelle commission médicale
d'établissement*

Première mondiale..... p.12

*24 heures de course à pied sur tapis
roulant au CHU*

Qualité..... p.13

Don d'organes,

don de vie p.14-15

En effet, les déménagements prévus dans les prochains mois et l'arrivée des équipes dans leurs nouveaux murs marque la fin du Projet d'Établissement 2001 - 2006... et aussi la nécessité de préparer le suivant.

La vie des institutions est ainsi faite de cycles qui ont l'air de se répéter, mais qui sont aussi le signe de leur respiration, de leur vie propre.

Le prochain Projet d'Établissement pour les cinq ans à venir sera élaboré pendant que se met en place une réforme hospitalière ambitieuse qui se décline en quatre dimensions :

- La qualité, de plus en plus exigeante, déclinée maintenant dans l'évaluation des pratiques professionnelles.
- La mise en place de la gestion médico administrative, ambitionnant de donner la parole aux acteurs des services, du terrain.
- Un mode de rémunération plus encourageant pour les acteurs : la tarification à l'activité qui remplace le budget global, qui devenait un budget de reconduction automatique d'une année sur l'autre.
- La mise en place des SROS (Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire), visant à un maillage des territoires de santé par des acteurs de statuts différents, tous en charge d'une mission d'intérêt général, coordonnés entre eux dans des réseaux gradués des soins.

Pétris de l'histoire de notre république, nous sommes très attachés à une vision du service public, régie par les fameuses lois de Rolland : continuité, égalité, gratuité, mutabilité.

Nous avons bien intégré les principes de continuité, de gratuité et d'égalité.

Nous avons un peu oublié le principe de mutabilité : le service public doit constamment s'adapter à son environnement pour satisfaire à sa finalité !

Le service public hospitalier doit ainsi évoluer en permanence pour répondre au mieux à nos missions et à des valeurs fondamentales qui nous unissent dans notre tâche quotidienne. Forts de notre cohésion, c'est ensemble que nous relèverons les défis.

Robert Reichert
Directeur Général

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SAINT-ÉTIENNE

Directeur de la publication : **Robert Reichert** - Directeur de la rédaction : **Mustapha Khennouf** - Rédactrice en chef : **Isabelle Zedda** - **Ont contribué à ce numéro** : Catherine Livebardon, Caroline Verte, Valérie Dupré, Aurélie Relave. **Photos** : Isabelle Duris, Alain Jacon, Jean-Marc Pils - Maquette et mise en page : Créée communication
Imprimerie : Reboul Imprimerie - Imprimé sur papier offset 110 g - Tirage : 6500 exemplaires.

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

Activité jardinage en Médecine Physique et Réadaptation pédiatrique.

Multimédia

Un nouveau site internet pour le CHU
Depuis début mai, la palette de peinture et le puits de mine ont laissé la place à un nouveau portail d'accès. La charte de navigation a été conçue par le Centre multimédia en harmonie avec celle de l'intranet.

Elle s'organise autour de trois axes :

- la ligne, fil conducteur de la charte d'identité et de signalétique du CHU
- les onglets adaptés au public ciblé : grand public, patient, soignant, étudiant
- les couleurs déclinées dans le nouveau magazine du CHU « CHU'Mag »

Pour la première fois, une place importante est accordée à

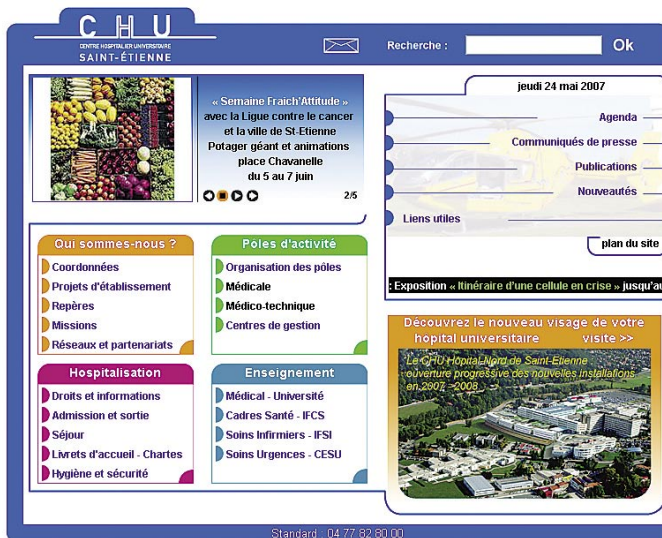
l'actualité de l'établissement.

Cette actualité s'adresse aux différents publics et couvre à la fois les manifestations organisées, les différentes publications proposées et surtout les projets de modernisation. Cette dernière partie permettra à l'utilisateur d'être informé en direct des différents transferts de l'Hôpital Bellevue à l'Hôpital Nord.

Bon à savoir :

L'onglet «Pôles d'activité» est un espace de publication naturellement ouvert à tous les professionnels de santé qui souhaitent communiquer.

N'hésitez pas à vous renseigner auprès de la direction de la Stratégie et de la Communication au 27 013 ou par messagerie isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr



Culture à l'hôpital



Visites guidées de l'Hôpital la Charité

Dans le cadre des visites découvertes «laissez-vous conter Saint-Etienne», Saint-Etienne Ville d'art et d'histoire propose pour la première fois cette année une découverte de l'ensemble patrimonial de l'Hôpital la Charité : visite de la chapelle, de bâtiments emblématiques et de la salle des commissions abritant les peintures de Maurice Denis.

Ces visites sont gratuites pour le personnel du CHU sur présentation de la dernière feuille de paie auprès du guide conférencier.

**Dates : 15/06 - 20/07
17/08 - 14/09 - 19/10 à 15 h.
RDV devant l'entrée de la résidence Chavanelle 40, rue Pointe Cadet.**



Grand Concours d'arts graphiques

Nous avons souhaité associer l'ensemble du personnel du CHU au projet culturel «N'oublions pas nos bagages... le CHU rassemble ses souvenirs pour créer l'avenir» en organisant un grand concours d'arts graphiques sur le thème : «Des hospices civils de Saint-Etienne au Centre Hospitalier Universitaire : d'hier à aujourd'hui votre hôpital à travers le temps». Les résultats du concours en janvier 2008 donneront lieu à une exposition et les productions pourront être utilisées pour réaliser la fresque, finalité du projet culturel. **Les œuvres seront à déposer du 24 au 28 septembre 2007 auprès des directions de site.** **Pour en savoir plus,** consulter intranet : rubrique «communication et culture» «Culture à l'hôpital».

ÇA S'EST PASSÉ AU CHU...



Grand concert de l'orchestre des HCL à la chapelle de l'Hôpital la Charité

A l'initiative de l'association «Animation et famille», l'orchestre des Hospices Civils de Lyon a donné un grand concert de musique classique le 22 mai dernier dans la chapelle de l'Hôpital la Charité, sous la direction dynamique de Vincent Thomas, 1^{er} prix du Conservatoire national supérieur de musique de Lyon. Cet orchestre qui a la particularité d'être composé de 55 professionnels de santé a offert à l'assistance un moment de pur plaisir.



Nouveau projet «culture à l'hôpital»

Un groupe d'une vingtaine de patients, suivis par le Centre Intersectoriel de Réadaptation Psycho-Social (CIRPS), rattaché à l'Hôpital la Charité, a décidé de constituer une chorale avec l'aide de cinq infirmières et a choisi Myriam Djemour (enseignante à la Comédie de Saint-Etienne) pour la diriger. Ce nouveau partenariat avec la Comédie a permis de développer un travail sur la voix, la musique et les jeux théâtraux qui s'est concrétisé les 25 et 31 mai par un spectacle. Rencontrer, échanger, créer des liens avec des artistes aide les patients à retrouver confiance en eux.



Des jardiniers en herbe

Grâce au soutien de l'association « Le Père-Noël du Lundi », du magasin Botanic et d'étudiants stéphanois en master 2 de management, les enfants hospitalisés en Médecine Physique et de Réadaptation pédiatrique ont découvert cette année encore les joies du jardinage. Installé pour la 1^{ère} fois en hauteur pour en faciliter l'accès aux enfants à mobilité réduite, le potager devrait permettre de récolter une grande variété de légumes qui serviront lors de l'atelier cuisine.



Syndrome Williams et Beuren

L'association Williams France a organisé le 19 mai dernier un colloque national sur le syndrome de Williams et Beuren à l'Hôpital Bellevue. Ce colloque s'est déroulé avec le soutien de l'ordre international des Anyssetiers qui a remis, à cette occasion, un don à l'association afin de favoriser la recherche sur cette maladie orpheline qui touche une naissance sur 20 000. Environ quinze patients sont suivis au CHU par le Docteur Fabienne Prieur, généticienne.



Le monde du vivant en exposition à l'Hôpital la Charité

«Le monde du vivant» est le thème de l'exposition de dessins et peintures réalisés par les enfants de grande section de l'école maternelle de la Jomayère autour des animaux, des végétaux et des êtres humains. Cette exposition qui a animé les murs de la salle café-ciné tout le mois de mai a permis aux nombreux visiteurs de découvrir l'Hôpital la Charité sous un autre angle. Elle a également été l'occasion d'une rencontre très sympathique inter-génération entre jeunes enfants et résidents du 4^e âge.

Combien coûte CHU'mag ?

Comme vous l'avez constaté, dans chaque numéro une page est consacrée à un annonceur respectant l'éthique du service public (mutuelle, assureur, caisse de retraite...).

Ce partenariat permet de réaliser une économie d'environ 10 000 € par an sur la publication de CHU'mag qui a remplacé Flash Infos et HOP Infos.

Au final, ce nouveau support a permis de réduire de moitié les coûts d'impression.

AGENDA

33^e conférence internationale en Ingénierie de la Santé

du 15 au 20 juillet
Ecole Nationale des Mines de Saint-Etienne

Cette conférence présentera les dernières initiatives françaises et axes de recherche en matière d'ingénierie et gestion des services de santé. Elle identifiera les défis futurs des services de santé, en insistant sur la nécessaire mise en place d'une politique de recherche et développement commune à l'échelon européen.

Gestion des plannings, management et logistique, technologies de l'information et de la communication, mesure et évaluation de la qualité et de la performance, régulation des flux des patients... autant de sujets sur lesquels, professionnels et décideurs de la santé échangeront et débattront.

Pour en savoir plus :
www.emse.fr/orahs



Nous souhaitons la bienvenue à Bernard Crozat, nouveau Directeur Général Adjoint du CHU

Par arrêté ministériel du 27 avril 2007, Bernard Crozat a été nommé Directeur Général Adjoint au CHU de Saint-Etienne. Ancien fonctionnaire territorial à la ville de Paris, Bernard Crozat a exercé dans les années 80 plusieurs postes de responsabilité au sein de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. Il a ensuite occupé des fonctions de chef d'établissement à l'Hôpital de San Salvador près de Hyères, relevant

de l'APHP, spécialisé dans la prise en charge d'enfants et de jeunes adultes lourdement déficitaires. Bernard Crozat y a initié les premières opérations d'humanisation avec une réflexion sur l'architecture et le handicap. Il a aussi participé à la montée en charge d'un Centre Spécialisé dans le traitement des adolescents obèses, initiative très innovante pour l'époque. Revenu en région Parisienne, il a dirigé de 1990 à 1993 le Centre Hospitalier Emile-Roux à Limeil-Brevannes (94) qui est un des plus gros centres de gériatrie de l'APHP. Nommé ensuite à l'Hôpital Louis-Mourier de Colombes, il a été confronté aux besoins de populations fragilisées, aux

enjeux de complémentarité avec les Centres Hospitaliers non APHP et à la mise en œuvre d'opérations structurantes (Plan Urgences, Périnatalité). Voulant découvrir d'autres structures, il a été recruté comme directeur des réalisations collectives du Groupe MEDERIC (caisse de retraite) en 2000. Le souhait de retrouver la région Rhône-Alpes dont il est originaire l'a orienté en 2003 en Chartreuse, au Centre Hospitalier de Saint-Laurent-du-Pont qui venait de connaître une grave crise. Après en avoir rétabli le fonctionnement, il a pris ses fonctions dans notre établissement en juin.

Vous avez des idées d'articles ?

N'hésitez pas à en faire part à la direction de la Stratégie et de la Communication au 27 013 ou par mail à isabelle.zedda@chu-st-etienne.fr

PUBLICATION

Lutte contre les infections nosocomiales

Nous vous rappelons qu'une plaquette intitulée «**Comment prévenir les infections nosocomiales**» est disponible auprès des cadres de santé qui sont chargés de la remettre aux patients avec le livret d'accueil. Elle a été réalisée par le Comité de Lutte Contre les Infections Nosocomiales (CLIN) afin d'informer et de sensibiliser les patients à ce problème majeur. Ce document est téléchargeable sur intranet ou peut être demandé à l'Atelier Intégré de Reprographie en fournissant un exemplaire de la plaquette.



Kiosque

Mieux combattre les maux de tête

En France, dix millions de personnes souffriraient de migraine et l'ignorerait. Sous-diagnostiquée, la migraine n'en est pas moins handicapante lorsqu'elle se manifeste de façon régulière.

Mais comment la distinguer des autres céphalées ?

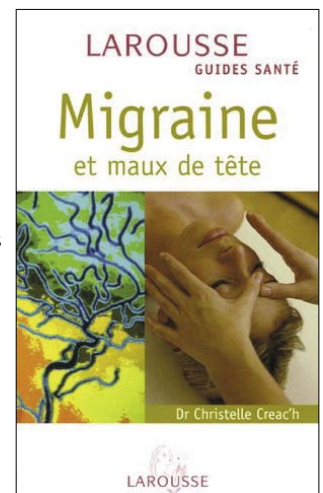
Quels en sont les mécanismes et les facteurs déclenchants ? Comment soulager la douleur, parfois insupportable ?

Dans quel cas privilégier, traitement de crise ou traitement de fond ?

Le Dr Christelle Creac'h, neurologue au CHU, apporte toutes les réponses nécessaires aux patients pour bien comprendre les mécanismes des maux de tête et les combattre activement.

«**Migraine et maux de tête**» du Docteur Christelle Creac'h.

Larousse, «Guides santé» (144 pages – 9,50 €)



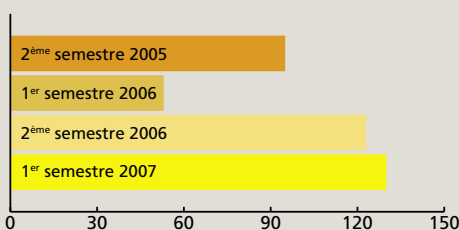


Visiter les chantiers... une façon de s'appropriier les nouveaux locaux

Depuis Juin 2005, nous comptons 814 participants aux multiples visites de chantiers, organisées au sein des futures structures de l'hôpital Nord. Le bâtiment des Urgences reste celui le plus visité à ce jour, suivi des bâtiments de Chirurgie et du Plateau technique.



Nombre de participants par semestre



Quelques chiffres

- 57 visites :
- 18 visites générales
 - 39 visites spécifiques dont 16 sans accompagnement
 - 814 participants

Des visites ciblées... aux visites grand public.

Dans un premier temps, des visites de travail ont été organisées pour les personnels concernés par les projets de modernisation, dans l'objectif de s'assurer que les locaux soient en adéquation avec les projets, les plans et les organisations.

Dans ce cadre deux types de visites ont été mis en place :

- **les visites générales,** programmées un jeudi après-midi par mois, conduites par un représentant de la Direction du Plan et des Equipements ;

- **les visites spécifiques** à un service, une spécialité, un bâtiment, encadrées par les chefs de projets.

La fin de l'été 2007 viendra clôturer cette première vague de visites réservées aux participants de la démarche de modernisation.

Dans un deuxième temps, à partir de la rentrée 2007, ces visites seront ouvertes à l'ensemble des personnels du CHU. Chacun pourra venir découvrir les services de Médecine, Chirurgie et Urgences qui seront regroupés à l'Hôpital Nord au sein de nouveaux bâtiments ainsi que le plateau technique (blocs opératoires, stérilisation centrale, imagerie ...) et le nouveau restaurant du personnel.

Pour consulter le Planning des Visites : Rubrique Intranet :

Projet de Modernisation / Dates à retenir / Planning des visites chantier 2^{ème} semestre 07.

- **Pour vous inscrire à une visite :** Cellule Modernisation 27 377 ou modernisation.coordination@chu-st-etienne.fr

- En complément, en octobre 2007, sera organisée une journée **Portes Ouvertes** destinée au grand public, aux correspondants externes médicaux et paramédicaux, aux associations...

La gouvernance...

un nouveau mode de gestion de l'hôpital...

Élément fondamental du plan « hôpital 2007 », l'ordonnance du 2 mai 2005 réforme en profondeur l'organisation et le fonctionnement du système de santé : elle vise à moderniser l'organisation interne des hôpitaux grâce aux remaniements des outils de pilotage et de contrôle, par l'introduction d'un principe de gestion déconcentrée⁽¹⁾ et d'une contractualisation interne⁽²⁾.

Si la mise en place des pôles d'activité constitue l'une des composantes de la nouvelle gouvernance hospitalière (cf. CHU' mag numéro 1), la redéfinition du rôle des différentes instances décisionnelles de l'hôpital, induite par cette réforme, se traduit concrètement par la mise en place d'un nouvel organe paritaire, le conseil exécutif, qui se positionne aux côtés des deux organes décisionnels que sont le directeur et le conseil d'administration.

Le directeur (ou directeur général dans les centres hospitaliers universitaires) est le représentant légal de l'établissement : il a le pouvoir d'agir au nom de ce dernier, pour son compte et est responsable de lui devant la loi. Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il prépare en lien avec le conseil exécutif les délibérations du conseil d'administration, les exécute et met en œuvre la politique définie par ce dernier et approuvée par l'agence régionale de l'hospitalisation. Il exerce son autorité sur l'ensemble du personnel.

Le conseil d'Administration, organe délibérant par excellence, a vu ses attributions se recentrer sur les questions stratégiques. La réforme de la gouvernance a conduit le conseil d'administration à se voir confier trois nouvelles compétences qui présentent un caractère essentiel dans la détermination de la politique générale de l'établissement : la qualité et la sécurité des soins, la contractualisation interne et l'adoption éventuelle d'un plan de redressement. De manière plus générale, le conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement et prend les décisions les plus importantes.

Ses compétences en matière d'évaluation et de contrôle sont également étendues.

L'accent doit toutefois être mis ici sur une instance nouvelle instaurée par l'ordonnance n°2005-406 du 2 mai 2005 dans les établissements publics de santé autres que les hôpitaux locaux :

le conseil exécutif.

Au sein de notre CHU, cette instance paritaire, présidée par le directeur général, associe étroitement le président de la Commission Médicale d'Établissement et les praticiens désignés par cette dernière, le Doyen de la faculté de médecine et les membres de l'équipe de direction, autour de la préparation de l'ensemble des projets nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'établissement et du contrat pluriannuel d'objectif et de moyens.

16 membres, représentants de la communauté médicale ou représentants de l'équipe de direction, désignés conjointement par le directeur général et le président de la CME, composent cette nouvelle instance.

Dans le cadre du projet de réorganisation interne du Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, cette instance a été mise en place dès le mois de mai 2004.



LEXIQUE :

⁽¹⁾ Gestion

déconcentrée : Délégation par le directeur général de la prise de certaines décisions au profit des coordonnateurs médicaux de pôles.

⁽²⁾ Contractualisation interne :

Procédure par laquelle le directeur général et le Président de la CME concluent, avec chaque coordonnateur médical de pôle, un contrat dans lequel sont précisés les objectifs d'activité, de qualité et financiers, les moyens et les indicateurs de suivi des pôles d'activité, les modalités de leur intéressement aux résultats de leur gestion, ainsi que les conséquences en cas d'inexécution du contrat.

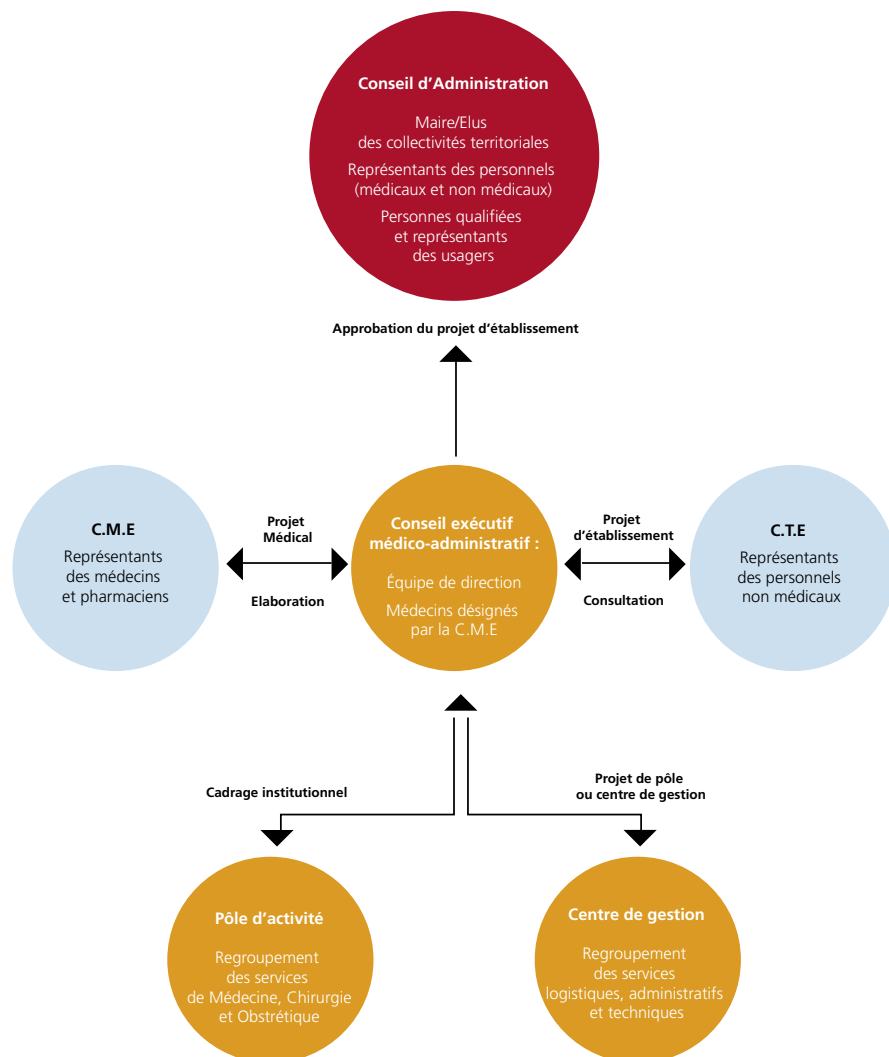


Aujourd'hui, le conseil exécutif est une instance à part entière dont les missions stratégiques portent principalement sur les aspects institutionnels, financiers ou sur l'organisation de la contractualisation interne.

Le CHU de Saint-Etienne se trouve donc aujourd'hui piloté par trois organes décisionnels (conseil d'administration, direction, conseil exécutif) qui jouent chacun un rôle essentiel dans la vie de notre établissement.

L'ensemble des instances consultatives qui gravitent autour de ces organes de décision assurent une mission d'expertise et est le garant, par sa diversité, d'une représentativité forte et d'une prise en compte de chacun des aspects que l'on retrouve dans les missions de l'hôpital.

SCHÉMA SIMPLIFIÉ



La nouvelle commission médicale d'établissement.

Fonctionnement de la CME

Le corps médical représenté par la Commission Médicale d'Etablissement est étroitement associé à la gestion du CHU et à la définition des stratégies médicales.

La CME détermine ainsi les objectifs médicaux et organise les actions médicales et pharmaceutiques. Elle joue par ailleurs un rôle fondamental en matière d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et de formation médicale (pour connaître sa composition, consulter le site intranet rubrique «commissions et comités – CME – composition et fonctionnement»).

LE DOSSIER

Le Professeur Roger Tran Manh Sung, nouveau président de la CME

Depuis le 16 avril dernier, le Pr Roger Tran, Chef de Service du laboratoire de Parasitologie-Mycologie, occupe la fonction de Président de la Commission Médicale d'Etablissement. « Une fonction rarement occupée par un biologiste », précise-t-il, mais qui lui confère la distance nécessaire pour aborder avec sérénité les dossiers qui l'attendent.



Sa carrière

Né au Vietnam il y a 60 ans, le Pr Roger Tran a grandi à Toulon. Puis, il a effectué ses études de Médecine à Lyon, tandis que sa famille s'installait à Paris. Il a été nommé au CHU de Saint-Etienne le 1^{er} septembre 1979 où il a créé le laboratoire

de Parasitologie-Mycologie « dans des conditions matérielles à l'époque vraiment très difficiles » – confie-t-il. Parallèlement il a mis en place l'enseignement de cette discipline au sein de la toute jeune Faculté de Médecine. Il a ensuite été nommé Professeur et Chef de Service en 1988. Plus récemment, il a participé à la réflexion qui a conduit à la création du Plateau de Biologie. Enfin depuis 2006, il est le médecin coordonnateur du pôle de Biologie-Pathologie.

Ses priorités

Quatre dossiers sont aujourd'hui pour lui prioritaires :

- la Chirurgie

« Il est impératif de rendre le CHU plus attractif dans ce domaine en accélérant, notamment, l'évolution de carrière des jeunes chirurgiens; il s'agit de la crédibilité et donc à moyen terme de la reconnaissance universitaire du CHU ».

- la Recherche

« La recherche est l'une des trois missions majeures d'un CHU. Il est nécessaire de l'organiser, la dynamiser et la valoriser; en s'appuyant entre autre sur le futur Comité de la Recherche dans le domaine biomédical et de la santé publique, et en ouvrant le Plateau de Biologie à la Faculté de Médecine et au Centre d'Ingénierie et Santé ».

- l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD)

« L'activité médico-administrative est aujourd'hui vitale pour les ressources de l'établissement. C'est pourquoi le corps médical doit être fortement impliqué dans cette démarche toute nouvelle ».

- la Certification

« La certification constitue une étape clé pour notre établissement qui va devoir faire la preuve de sa dynamique de qualité et évoluer à terme vers une véritable culture d'amélioration continue de la qualité des soins ».

Ses objectifs

Le nouveau président de la CME poursuit deux objectifs : « rendre efficient le regroupement des activités de Médecine, Chirurgie et Urgences à l'Hôpital Nord » et « développer l'inter-régionalité avec les autres CHU tout en favorisant les relations avec l'Université, ce qui implique une entente étroite avec le Directeur Général et le Doyen de la Faculté ».

Ce qui lui tient le plus à cœur

Le Pr Roger Tran avoue n'avoir qu'un enjeu en tête : « ancrer le CHU de Saint-Etienne à un niveau d'excellence tel qu'il sera difficile de le remettre en cause ». « Nous devons nous battre pour que notre établissement soit mieux reconnu et plus visible » ajoute-t-il.

Ses atouts

Reconnu pour sa grande diplomatie, le Pr Roger Tran assure que le pessimisme n'est pas dans sa nature, et qu'il faut avoir une vision claire et positive des dossiers ainsi qu'une culture du résultat. Doté d'une détermination sereine, c'est toujours avec le sourire et une pointe d'humour qu'il aborde tous les sujets. Il a souhaité une gestion plus collégiale de la commission et pourra s'appuyer sur une équipe solide avec son vice-président le Dr Serge Charmion, et ses conseillers les professeurs Pierre Seffert, Fabrice Zéni, Hervé Decousus, mais aussi sur l'aide précieuse du Pr Christian Auboyer, son prédécesseur, auquel il rend hommage.

Ses loisirs

Mélomane avéré et admirateur notamment de Mozart, le Pr Roger Tran avoue également être un passionné de voile. Manuel avant tout, il adore bricoler tant chez lui que sur son bateau.

LA CME ÉMET UN AVIS SUR :

- Le contrat d'objectifs et de moyens
- Le projet d'établissement
- Les programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements lourds
- Le projet de budget, les comptes de l'établissement
- Les aspects techniques et financiers des activités médicales, odontologiques et pharmaceutiques
- Le fonctionnement des services autres que médecine, odontologie et pharmacie, s'ils intéressent la qualité des soins ou la santé des malades
- Le projet de soins infirmiers
- Le projet social : le bilan social et les plans de formation.



Le Docteur Serge Charmion, reconduit dans ses fonctions

Après quatre années à la vice-présidence de la CME, le Docteur Serge Charmion (service de Médecine interne à l'Hôpital Nord) vient d'être réélu dans ses fonctions.



- Vous sentez-vous investi d'une mission particulière en tant que vice-président de la CME ?

« Dans le cadre des instances, ma mission principale est bien sûr de participer, avec les autres membres de la CME, à l'organisation de notre CHU, dans son fonctionnement quotidien mais aussi pour les missions qui lui sont imparties et les transformations qui vont venir dans les années qui viennent. Les quatre années de la précédente mandature m'ont permis de me familiariser avec les rouages des instances, de mieux connaître leur fonctionnement, ce qui va me permettre, j'espère, d'être d'autant plus efficace pour ce nouveau mandat. Mon statut de praticien hospitalier et ma fonction de vice-président de la CME font que je ressens aussi un rôle privilégié de représentant des praticiens hospitaliers ».

- Aujourd'hui, quels sont vos objectifs ?

« Il est essentiel de mobiliser les énergies pour que nous travaillions tous dans le même sens afin de nous adapter aux profondes transformations que vit notre établissement : la tarification à l'activité et l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), la constitution des pôles, l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), l'accréditation V2...

Chaque médecin doit se sentir concerné.

Pour l'EPP, on peut déjà souligner le rôle primordial qu'auront, pour chaque praticien, la sous-commission d'EPP et la CME. Il faudra également trouver des solutions aux difficultés qui ne manqueront pas de survenir, comme par exemple le recrutement des médecins qui va être de plus en plus difficile, quelles que soient les spécialités, mêmes si certaines paraissent plus touchées que d'autres. Pour cela, notre CHU devra se montrer attractif et, par son organisation, ses objectifs, qu'il s'agisse des soins, de l'enseignement ou de la recherche, savoir retenir et motiver nos jeunes confrères. Ce sera sûrement une des missions du groupe de réflexion mis en place par notre nouveau président de CME. »

- Si vous aviez un message à communiquer, quel serait-il ?

« Si nous souhaitons aller de l'avant, comme l'a toujours fait notre CHU qui a été pionnier dans bien des domaines, il faut voir les choses de manière positive, dynamique, et travailler ! ».



Première mondiale

24 heures de course à pied sur tapis roulant au CHU

Guillaume Millet – Professeur d’université, physiologiste et spécialiste de courses de longue durée.



A cinq reprises entre février et avril derniers, l’Unité PPEH – EA 3062 de l’Université Jean Monnet à Saint-Étienne a conduit une expérience extraordinaire dans les unités de Médecine du Sport et de Myologie du service de Physiologie clinique et de l’exercice dirigé par le Pr André Geysant à l’Hôpital Bellevue. Des coureurs d’ultra-endurance ont couru sur un tapis roulant pendant 24 heures, parcourant jusqu’à 173 km !

Peu d’études chez l’animal et encore moins chez l’homme se sont intéressées à la fatigue induite par des exercices de durée extrême. Et aucune n’a été conduite de façon standardisée en laboratoire, ni pendant la durée des épreuves. Cette expérimentation est donc une première mondiale. Elle vise à mettre en évidence l’existence d’une fatigue centrale (incapacité à mobiliser, malgré un effort volontaire maximal, un muscle donné) et à caractériser la fatigue musculaire à la suite d’un exercice de 24 heures. Les conséquences sur l’aptitude cognitive (capacités de réflexion, de mémorisation et d’attention) et la performance du coureur ont également été explorées.

Les premiers résultats confirment que la fatigue est majoritairement centrale. Sur le muscle quadriceps par exemple, les sujets perdent en moyenne plus de 30% sur ce paramètre, certains sujets plus de 50% de leur capacité à activer leur muscle. En revanche, même si le muscle perd en capacité intrinsèque de production de force, ces pertes sont assez modérées

(10% maximum), et les conséquences sur le coût énergétique (rendement du geste) et mécanique (technique de course) de la course sont elles aussi assez faibles. Contrairement à ce que l’on pourrait craindre, les effets délétères sur le muscle d’un effort aussi extrême sont donc vraisemblablement assez limités (ce qui ne veut pas dire qu’il en va de même pour les articulations par exemple). Si cela devait être confirmé par les analyses biologiques, on comprendrait mieux les enchaînements de courses extrêmes dont sont capables certains athlètes. Toutes ces données en cours d’analyse permettront de faire avancer les connaissances sur la fatigue et évoluer les techniques de courses et la dépense énergétique.



Comment se sont déroulées les épreuves ?

1^{ère} phase :

Après une visite médicale d’inclusion pour s’assurer de l’aptitude des sujets, une première séance a consisté à déterminer la consommation maximale d’oxygène. Elle a également servi de séance d’accoutumance aux appareils de mesure et méthodologies utilisées, essentiellement la course sur tapis instrumenté et les tests cognitifs.

2^e phase :

La deuxième séance a consisté en l’épreuve de course de 24 h sur tapis roulant. La présence de 3 tapis roulants a permis de tester 3 athlètes simultanément. Un fragment de muscle a été prélevé sur les sujets avant et après les 24 h. Sept prises de sang et sept mesures de force induite par la stimulation électrique des nerfs moteurs ont été effectuées. Toutes les deux heures, la technique de course des coureurs et la dépense énergétique ont également été explorées.

Les sujets

L’étude a porté sur deux groupes de 14 sujets de sexe masculin : un groupe expérimental (coureurs) et un groupe contrôle (sujets ne courant pas mais ne dormant pas). Les sujets composant le groupe expérimental ont été recrutés auprès de coureurs d’ultra-endurance. Sur 24 heures, il y a eu 20 heures de course effective, les quatre heures restantes étant consacrées aux tests et aux prélèvements (muscle, sang, urine). Les coureurs ont parcouru entre 130 et 173 km.

TABLEAU DE BORD DE LA SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS

CHU (Hôpital Nord / Hôpital Bellevue / Pôle gériatrie) - Année 2006



Les principales remarques formulées (Examen de la question ouverte du questionnaire de sortie 2006)

Le nombre de patients formulant des remerciements à l'ensemble des personnels est en nette hausse par rapport à 2005 (de 317 à 651)

LE CONFORT (668 citations)

L'analyse de la question ouverte est en cohérence avec les résultats du tableau de bord.

Les chambres et l'organisation matérielle (470 citations) :

Les personnes prises en charge au sein du CHU déplorent en premier lieu l'absence de bloc sanitaire ou une installation sanitaire insuffisante ainsi que le manque de confort des chambres. Elles sont également de plus en plus nombreuses à regretter de n'avoir pu bénéficier d'une chambre seule ou à pointer la présence de lits installés en surnombre dans leur chambre.

Par ailleurs, de multiples remarques ont été émises sur la température des locaux (manque de chauffage ou de climatisation) et l'absence d'isolation phonique.

Les principales nuisances sonores sont liées à l'installation de locaux (ex : ventilation), la télévision ou les personnels.

La restauration (198 citations) :

Un grand nombre de remarques concerne la restauration. Elles portent le plus souvent sur la qualité des repas, le manque de variété, le non respect des régimes spéciaux, la présentation.

PRISE EN CHARGE DU PATIENT (257 citations)

Comme les années précédentes, le manque d'information ou l'inadaptation de l'information sur les soins, la sortie, la suite de la prise en charge sont très fréquemment cités. Certains patients souhaitent une présence accrue du médecin. L'attente (examens, consultations, hospitalisations, urgences, réponses aux sonnettes) demeure trop importante au regard de nombreux répondeurs.

Par ailleurs, sont souvent mentionnés :
- un manque d'écoute, de respect de l'intimité ou de la confidentialité
- une difficulté à distinguer les différents personnels.

Des mesures correctives vont être engagées en vue d'améliorer la satisfaction des patients.

Taux de retour CHU* : 6,99%

Nombre de questionnaires analysés : 3809

Evolution du taux de retour

2006	2005	2004
6,99	6,29	5,94

Le taux de retour 2006 est en légère hausse par rapport à 2005 mais demeure très en deçà de l'objectif fixé à 10% qui permettrait une analyse jugée plus représentative.

Ce résultat s'explique notamment par l'existence de très grandes disparités d'un service à l'autre avec une large majorité d'unités fonctionnelles en dessous de ce seuil.

* : Taux de retour calculé en fonction du nombre d'entrées totales hors réanimation polyvalente, SIPO, accueil urgences, pédopsychiatrie, psychiatrie, hôpitaux de jour Nord et Bellevue, consultations.

Les 11 services ayant eu les meilleurs taux de retour pour 2006 (> à 10%)

Gériatrie HJ Cordier	26,79%
Gériatrie Trouseu Niv. 2	24,56%
Neurochirurgie 4 CD	23,86%
Gynécologie C HN	23,56%
Maternité B HN	16,05%
Médecine interne 5CD	15,22%
Cardiologie B	12,31%
Cardiologie C	12,04%
Chirurgie générale 2 CD	11,06%
Gériatrie MPR M1	10,34%
Neurologie 12 C	10,07%

Indice de confiance 2006 : 9,14

Evolution de l'indice de confiance (notation sur 10)

2006	2005	2004
9,14	9,80	9,87

L'indice de confiance enregistre une baisse sensible en 2006 après avoir connu une augmentation régulière entre 2002 (9,55) et 2004.

Indices de satisfaction sur l'accueil

	Notation sur 10		
	2006	2005	2004
Au bureau des entrées	7,39	7,13	7,08
Dans les services de soins	6,91	8,21	8,15
Dans les autres services	8,63	7,40	7,22
Accueil et info de l'entourage	6,30	6,42	6,35

Indices de satisfaction sur l'information concernant :

	Notation sur 10		
	2006	2005	2004
L'organisation du séjour	6,30	6,32	6,26
L'état de santé et les soins	6,38	6,43	6,34

Les résultats apparaissent mitigés en 2006 pour les indices de satisfaction relatifs à l'accueil.

En effet, une hausse significative est enregistrée pour les indices portant sur l'accueil au bureau des entrées et dans les services hors soins, tandis que l'accueil dans les services de soins est en forte baisse. L'indice concernant l'accueil et l'information de l'entourage reste moyen. Il se situe logiquement, comme les années précédentes, au même niveau que les indices de satisfaction sur l'information dispensée.

Indices de satisfaction sur les soins

	Notation sur 10		
	2006	2005	2004
Qualité des soins médicaux	7,74	7,50	7,49
Qualité des soins infirmiers	7,77	7,98	7,97
Prise en charge de la douleur	7,59	7,59	7,58
Qualité des déplacements	6,98	7,04	6,92

La satisfaction relative aux soins est en hausse notable pour la qualité des soins médicaux tandis que la qualité des soins infirmiers affiche une légère baisse. L'indice relatif à la qualité des déplacements s'avère relativement stable depuis 2004.

Indices de satisfaction sur le confort

	Notation sur 10		
	2006	2005	2004
Confort, calme, propreté chambre	5,83	5,98	5,99
Moyens de distraction	6,40	6,43	6,31
Service de téléphone	6,76	6,85	6,69
Restauration	4,73	4,74	5,01

Le confort demeure le chapitre possédant globalement les indices de satisfaction les plus bas.



don d'organes

Don d'organes – don de vie

Le 22 juin a eu lieu la 6^e journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe. L'occasion de faire le point sur pourquoi et comment faire don de soi.



Les organes

Chaque année, près de 12 000 personnes attendent une greffe d'organe (rein, foie, cœur, poumon, pancréas,...) pour continuer à vivre ou pour vivre mieux.

Seulement 4 000 d'entre elles seront greffées et plus de 200 malades décéderont faute de greffons.

Qui peut donner ?

Seules les personnes décédées en état de mort encéphalique* peuvent être prélevées, sauf si elles ont manifesté leur refus de leur vivant. C'est pourquoi il est si important de faire savoir si vous êtes favorable ou non au don de vos organes après votre mort en le signalant à vos proches pour qu'ils puissent en témoigner.

• **Si vous êtes pour :** portez sur vous une carte de donneur. Celle-ci n'est pas obligatoire mais elle est utile car elle témoigne de votre décision.

• **Si vous êtes contre :** demandez votre inscription au registre national des refus.

Ce registre est obligatoirement interrogé avant d'envisager un prélèvement.

Vous pouvez à tout moment revenir sur votre décision.

Où s'adresser ?

Agence de Biomédecine
www.agence-biomedecine.fr
N° vert 0 800 20 22 24



La moelle osseuse**

Elle sert aux personnes qui souffrent de leucémies, de certaines atteintes du système ganglionnaire ou de maladies déficitaires (arrêt du fonctionnement de la moelle osseuse).

Qui peut donner ?

Vous pouvez demander à être inscrit sur le registre des donneurs volontaires si vous avez plus de 18 ans et moins de 51 ans et si vous êtes en bonne santé. Après avoir répondu à un questionnaire de santé et passer des tests biologiques, vous pouvez être appelé jusqu'à l'âge de 60 ans ou jamais, en fonction de votre compatibilité avec le receveur.

Votre engagement est révocable à tout moment. Si vous êtes appelé, votre moelle osseuse sera prélevée sous anesthésie générale par ponction dans les os du bassin. Le don de moelle osseuse est sans danger. Vous consacrez environ deux jours à ce malade que vous ne connaissez jamais et tous les frais afférents au prélèvement seront pris en charge.

Où s'adresser ?

Etablissement Français du Sang
25, Boulevard Pasteur
42023 Saint-Etienne cedex 2
04 77 81 42 52

***La mort encéphalique :** à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou d'un traumatisme crânien, le cerveau peut être irrémédiablement détruit.

****La moelle osseuse :** elle n'a rien à voir avec la moelle épinière située dans la colonne vertébrale. C'est un tissu mou présent dans le centre des os. Elle produit les cellules qui sont à l'origine des cellules sanguines.

Le sang

Rien ne peut remplacer le sang humain et, chaque année, 500 000 patients bénéficient d'une transfusion dans le cadre du traitement de pathologies telles que les leucémies, l'hémophilie, les grandes brûlures ou en cas d'hémorragies importantes.

Qui peut donner ?

Si vous avez entre 18 et 65 ans, vous pouvez participer aux 8 000 dons nécessaires par jour pour couvrir les besoins. Pour cela, il faut être en bonne santé, peser au moins 50 kg, ne pas avoir subi de transfusion ni fait l'objet d'un tatouage ou d'un piercing moins de six mois avant le don.

Où s'adresser ?

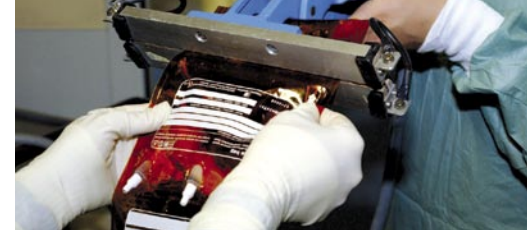
Etablissement Français du Sang
25, Boulevard Pasteur
42023 Saint-Etienne cedex 2
Don du sang : 04 77 81 42 43



Ce qu'il faut savoir

Les dons sont régis par la loi de bioéthique du 6 août 2004 relative au respect du corps humain.

Ses trois grands principes sont le consentement, la gratuité du don et l'anonymat entre le donneur et le receveur.



Prélèvements d'organes et de tissus : une année 2006 très positive pour le réseau stéphanois

Coordination hospitalière des prélèvements d'organes :

*Pr Xavier Barral – chirurgien coordonnateur - Dr Ghislain Nourissat – médecin référent
Françoise Rogues, Thierry Peyragrosse et Jean-Loup Pugniet – coordonnateurs*



La coordination sur les prélèvements d'organes au sein du réseau stéphanois a eu un impact très positif en 2006 comme l'attestent les résultats qui sont en constante amélioration. Les efforts de collaboration de l'ensemble des partenaires méritent d'être soulignés.

En ce qui concerne le registre des morts encéphaliques, l'augmentation du nombre de ces recensements est tout à fait nette. Ce recensement était de 43 en 2002 et 40 en 2003. Il est passé de 55 en 2005 à 61 en 2006. Rappelons que ce chiffre était en 2005 de 45,4 par million d'habitants sur l'ensemble de la France et que notre réseau s'étend sur environ 900 000 habitants.

Le nombre de patients prélevés (32) ainsi que le nombre d'organes et tissus prélevés (157) situent l'année 2006 parmi les meilleures du réseau. Ce chiffre est la conséquence d'une coopération étroite entre l'équipe de coordination, les SAMU et les différents services de Réanimation.

La poursuite d'une très forte implication et motivation du réseau dans son ensemble est à relever. Sur 32 prélèvements réalisés en 2006, 14 l'ont été grâce aux patients signalés dans les Centres Hospitaliers Généraux. Ces résultats témoignent de l'importance du rôle des Hôpitaux Généraux dans l'activité de prélèvement. Le CH de Roanne a participé très activement à cet effort collectif ainsi que le CH de Montbrison.

L'activité de prélèvements de cornées se maintient à un bon niveau. Elle permet à l'équipe d'Ophtalmologie de réduire au minimum la durée d'attente pour une greffe et à la banque de tissus de délivrer des greffons pour des patients inscrits dans d'autres centres.

Ces chiffres en nette progression l'ont été malgré une augmentation du pourcentage de refus des familles. Ce chiffre était de 23 % en 2004 et de 25 % en 2005. Il a été de 31 % en 2006, comparable à celui observé sur le plan national (31,3 %). C'est la première année que nous constatons un nombre élevé de refus du vivant rapporté par les familles au moment de l'entretien, 9 en 2006 contre 4 en 2005, 3 en 2004, 2 en 2003, 6 en 2001, 1 en 2000.

Cette augmentation du nombre de refus demeure inexpliquée pour le moment mais montre que les efforts de communication auprès du grand public doivent se poursuivre sans relâche.



- Morts cérébrales recensées 61
- Prélèvements sur cœur arrêté ... 0
- Patients prélevés 32
- Patients non prélevés 29
 - refus des familles 10
 - refus du vivant 9
 - contre-indications médicales.. 10
- Nombre d'admissions dans le lit d'accueil des morts encéphaliques 24 (dont 21 prélevés)
- Nombre d'organes ou tissus prélevés 157
 - reins 58
 - cœurs 12
 - foies 24
 - poumons 14
 - pancréas 2
 - prélèvements artériels 18 (39 vaisseaux conditionnés)
 - cornées 29
- Têtes fémorales 5
- Activité de greffes de moelle osseuse et de cellules souches hématopoïétiques (cellules à l'origine des cellules sanguines) réalisée à l'Institut de Cancérologie de la Loire
 - Autogreffes de cellules souches périphériques chez l'adulte 32
 - Autogreffes de cellules souches périphériques chez l'enfant 3
 - Allogreffes de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques apparentées 9
 - Allogreffes de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques non apparentées 15

“Je cherche une mutuelle
qui partage mes valeurs.”



Photo : Corbis

Mutuelle n°1 dans le monde de la santé, la MNH vous propose différentes garanties adaptées à vos besoins. Bénéficiez ainsi d’une mutuelle qui vous ressemble et qui répond à vos attentes. Pour découvrir l’offre santé de la MNH, rencontrez votre correspondant au sein de votre établissement. Il vous aidera à choisir la garantie qui vous convient. Vous pouvez aussi nous contacter au N° Indigo 0820 00 45 00 (0,12€/min) ou consulter notre site www.mnh.fr



Joëlle Boisgibault-Cousin et Siham Ahkaf, animatrices MNH,
Hôpital de la Charité, tél. 04 77 12 74 26,
joelle.boisgibault-cousin@mnh.fr, siham.ahkaf@mnh.fr
Grégory Pontvianne, correspondant MNH, DRH, tél. 04 77 12 06 83



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social.