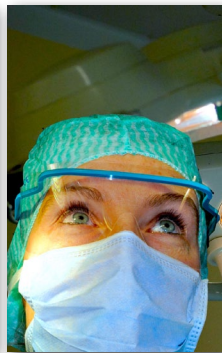




CHU DE REIMS



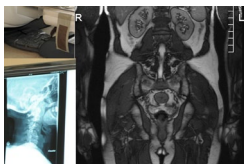
# CONNEXION

LE JOURNAL INTERNE DU CHU

AVRIL  
2016

N°5

## ACTUALITÉS



Nouvelle organisation  
médicale en imagerie

## ZOOM SUR...



Deux nouvelles unités de  
SSR

## DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES



Nouvelle région, nouvelle  
FHF



DOSSIER EASILY, VOTRE DOSSIER  
PATIENT NUMÉRIQUE

# ÉDITO

Le projet d'établissement 2016-2020 prévoit une relance de l'informatisation médicale, au travers du schéma directeur des systèmes d'information.

Début 2019, ensemble, nous aurons informatisé :

- Le dossier médical
- Le dossier de soins
- La dictée numérique
- La gestion des rendez-vous
- Les résultats (imagerie, biologie, anatomopathologie, ...)
- La gestion des blocs opératoires et de l'anesthésie
- Les prescriptions multimodales
- Le circuit du médicament et des dispositifs médicaux
- La stérilisation

Au-delà de la modernisation de notre système d'information et des aspects réglementaires, le projet baptisé EDEN (Ensemble Des Energies Numériques) intègre trois objectifs fondamentaux :

**Assurer la qualité et l'efficacité du dossier patient** en permettant la transversalité, la continuité et la facilité d'accès aux informations, pour tous les professionnels de santé du CHU.

**Sécuriser la prise en charge du patient** en garantissant la fiabilité, la lisibilité, la traçabilité et la confidentialité des données de santé.

**S'ouvrir à l'extérieur** en permettant la communication avec la médecine de ville, les réseaux de soins, les établissements de santé du GHT et du territoire mais aussi avec les patients eux-mêmes

Grâce à votre implication et à la mutualisation de nos énergies, en nous dotant d'outils numériques innovants, nous atteindrons ces objectifs et contribuerons à l'excellence de l'offre de soins du CHU de REIMS.



**Docteur Jean-Claude Mérol**  
Vice-Président de la Commission Médicale d'Établissement et pilote de la sous-commission « dossier patient » de la CME



**Mickaël Taine**  
Directeur du Système d'Information et des Télécommunications et pilote de la sous-commission « dossier patient » de la CME



**Thierry Brugeat**  
Directeur des Soins et pilote de la sous-commission « dossier patient » de la CME



## SOMMAIRE

CONNEXION N°5 - Avril 2016



### ACTUALITÉS

Le sport s'invite en pédiatrie

4



### ACTUALITÉS

Pr. François-Xavier Maquart élu membre titulaire de l'académie de médecine

5



### ACTUALITÉS

Nouvelle organisation médicale en imagerie

5



### ACTUALITÉS

L'identitovigilance, l'affaire de tous

6|7



### ZOOM SUR ...

Deux nouvelles unités de SSR

10|12



### DOSSIER

Easily, votre dossier patient numérique

13|15



### STRATÉGIE

Nouvelle région, nouvelle FHF

16|18



### LA PHOTO DU MOIS

Le TAVI

24

Impression 4000 exemplaires - Avril 2016

Cette revue a été réalisée par l'Agence Terre de Créa

Responsable rédactionnel : Julie Collin & Pierre GILBERT, Directeur de la Communication (CHU de Reims)

Crédits photos : Olivier CHAUVET (CHU de Reims) - Fotolia

Conception graphique : Cécile (Terre de Créa - Soissons)

[www.chu-reims.fr](http://www.chu-reims.fr)

Téléchargez votre journal sur intranet > Direction > Service Communication



## LE SPORT S'INVITE EN PÉDIATRIE

Depuis janvier 2016, des étudiants en STAPS (Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives) proposent des activités physiques et sportives aux enfants hospitalisés à l'Hôpital Américain de Reims. Ils proposent également des séances de bien-être afin de sortir les jeunes patients de leur vie quotidienne.



### Le sport à l'hôpital outil d'éducation thérapeutique

Immergé subitement dans un cadre inconnu, le jeune patient doit rapidement s'adapter. Séparé de sa sphère familiale, il est confronté à de nouveaux visages en charge de manipulations médicales, parfois douloureuses. Au-delà de la distraction pour ces enfants hospitalisés, le sport intervient en tant que complément thérapeutique. Il permet à l'enfant de sortir de son étiquette de malade et tirer des bénéfices aussi bien physiques que psychologiques pour surmonter la maladie. Le sport participe ainsi à l'amélioration de la qualité de vie et favorise l'intégration sociale. Enfin, cette activité crée du lien entre le personnel médical et les patients en dehors des temps de soins.

« Le sport à l'hôpital remporte un franc succès auprès de nos jeunes patients hospitalisés qui l'attendent avec impatience. Animées par des éducateurs sportifs qualifiés, les séances s'adaptent à l'âge et aux capacités de chaque enfant. Ces séances offrent aux enfants un moment de détente mais également une coupure avec l'hospitalisation mais surtout elles permettent le maintien du lien social entre patients, soignants et intervenants », raconte Bénédicte NORMAND, Cadre de santé du service des grands enfants.

### Des champions à l'hôpital

Dans le cadre de leur tour de France, une délégation de l'équipe de France de karaté est venue à Reims pour une représentation le Mercredi 30 Mars 2016 au complexe René-Tys. Pour l'occasion, ils se sont rendus auprès des jeunes patients de l'Hôpital Américain pour vivre une matinée d'évasion intense. Les enfants pouvant se déplacer ont bénéficié de démonstrations en salle. Les autres ont reçu la visite dans leurs chambres des champions qui leur ont offert des cadeaux. Cette journée est sponsorisée par « La grande récré » qui met à disposition de ces jeunes patients jouets et cadeaux.



## PROFESSEUR FRANCOIS-XAVIER MAQUART ÉLU MEMBRE TITULAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE



Pendant toute sa carrière au CHU de Reims, il s'est distingué par ses travaux de recherche qui ont porté sur l'étude des interactions entre les cellules et la matrice extracellulaire qui les entoure dans les tissus.

**Professeur Maquart, que vous apporte cette nouvelle distinction dans vos missions au sein de l'Académie et que ressentez-vous ?**

Après six années passées en qualité de membre correspondant, l'assemblée plénière de l'Académie Nationale de Médecine a élu le Professeur François-Xavier MAQUART, lors de sa séance du 16 Février dernier, parmi ses membres titulaires, dans la section des sciences biologiques. Responsable du Laboratoire Central de Biochimie du pôle de Biologie, le Professeur Maquart est membre correspondant de l'Académie Nationale de Médecine depuis le 23 novembre 2010. Depuis lors, il participe régulièrement aux travaux de la commission sciences biologiques.

Le fait d'être élu membre titulaire implique de nouvelles responsabilités, en particulier de pouvoir participer aux différents scrutins pour élire de nouveaux membres, approuver ou rejeter les propositions de rapports et communications, présider des commissions ou groupes de travail. Je suis, bien évidemment, extrêmement sensible à l'honneur qui m'est fait par les membres titulaires de l'Académie de m'accueillir au sein de leur prestigieuse communauté. Mon élection est aussi une reconnaissance de la qualité et de l'importance des travaux que nous avons menés au sein du CHU de Reims. Après

une longue période au cours de laquelle notre établissement a été totalement absent de cette instance, la présence très active du Professeur André Chays et de moi-même à l'Académie permet maintenant d'accroître fortement la visibilité de notre CHU au plan national. Je tiens à souligner que rien n'aurait été possible sans l'extrême engagement de mon équipe, tant au Laboratoire Central de Biochimie du CHU qu'à notre laboratoire de recherche à la Faculté de Médecine. C'est la qualité et l'importance du travail de tous qui a permis ce succès. Un homme seul ne peut rien faire s'il n'est pas soutenu par une équipe de qualité.

### En savoir plus

Le CHU compte deux membres à l'Académie Nationale de Médecine :  
- le Professeur François-Xavier MAQUART, Responsable du Laboratoire Central de Biochimie du pôle de Biologie et membre titulaire de l'Académie

- le Professeur André CHAYS, ancien Responsable du service ORL et membre correspondant de l'Académie

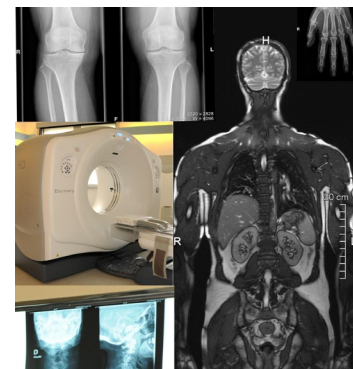
## NOUVELLE ORGANISATION MÉDICALE EN IMAGERIE

Le pôle imagerie du CHU modifie son organisation en cinq filières. Elles sont sous la responsabilité des trois Responsables de Structures Internes selon la répartition suivante :

1. **Neuroradiologie diagnostique et interventionnelle, ORL, Ophtalmologie et Moelle** : Pr Laurent PIEROT
2. **Imagerie cardio-thoracique, Uro-néphrologie, Vasculaire, Interventionnel** : Pr Claude MARCUS
3. **Imagerie pédiatrique et prénatale** : Pr Claude MARCUS
4. **Imagerie diagnostique abdomino-pelvienne** : Pr Christine HOFFFEL

5. **Imagerie ostéo-articulaire dont le rachis** : Pr Christine HOFFFEL

À partir du début du mois d'avril, vous constaterez une modification sur la page de prescription des demandes de radiographies dans le logiciel DREAM. Une nouvelle rubrique intitulée «Catégorie» vous proposera un choix de 8 catégories parmi lesquelles vous devrez sélectionner la plus adaptée au cas clinique de votre patient. Cela permettra d'orienter votre demande vers la filière médicale la plus appropriée.





## L'IDENTITOVIGILANCE, L'AFFAIRE DE TOUS

L'identitovigilance est un enjeu majeur de la sécurité des soins. Soignants et patients sont tous concernés avec pour adage, le bon soin au bon patient. Cette thématique est annuellement auditée et les résultats de janvier dernier ont révélé des résultats satisfaisants.

### Qu'est-ce que l'identitovigilance ?

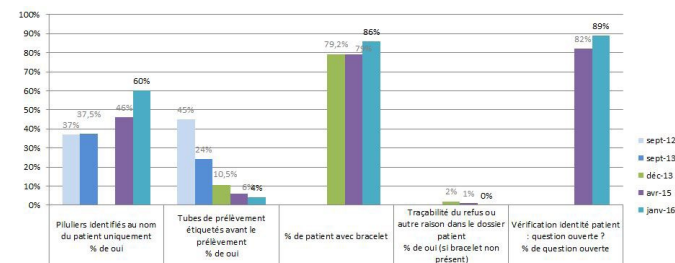
L'identitovigilance est un système de surveillance et de gestion des risques et des erreurs liés à l'identification des patients. Ces risques peuvent produire des accidents de gravité variable à tous les niveaux du parcours de soins. Il importe donc de les identifier et de les corriger, afin de garantir la qualité et la sécurité des soins dans les établissements de santé. L'identitovigilance participe donc à la gestion des risques et des erreurs liés à l'identification des personnes.

En pratique, elle consiste à mettre en œuvre des procédures pour sécuriser l'identité du patient tout

au long de son parcours de soin de l'arrivée au bureau des entrées et tout au long de son séjour. L'identitovigilance concerne l'ensemble des acteurs du CHU, aussi bien médicaux qu'administratifs (bureau des entrées, laboratoires, personnels des urgences, pharmacie, radiologie...).

### Des résultats satisfaisants

L'audit annuel, réalisé sous l'égide de la CIV et de ses membres (un représentant de chaque pôle au sein de la CIV) suivi d'une EPP, a révélé les résultats suivants :



« Aujourd'hui nous disposons d'une réelle culture identitovigilance. Des pratiques non conformes avaient été identifiées en V2010. Nous nous satisfaisons que lors de la V2014, ce ne soit plus le cas et que les experts aient souligné leur bonne intégration. Ces résultats ont été rendus possibles grâce au dynamisme positif des équipes. », explique Sylvette KHAZNADJI.

### En savoir plus sur la CIV

Créé au CHU depuis 1998, la Commission d'Identitovigilance (CIV) est devenue une commission opérationnelle de la CME en 2011. Elle a en charge, en autres missions, la surveillance et la prévention des erreurs et risques liés à l'identification des patients. Dans son domaine de compétence, elle doit :

- réaliser un état des lieux, et l'actualiser annuellement
- préparer la politique institutionnelle, et la réviser annuellement
- établir le plan d'actions intégré au PAQSS et le suivre.

Ces travaux lui permettent d'assister la CME, en lien avec le coordonnateur des risques associés aux soins, dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'actions d'établissement assorti d'indicateurs de suivi dans le domaine de l'identification du patient tout au long de son parcours de soin dans le but de la fiabiliser.

Dans ses missions plus spécifiques, la CIV assure la promotion ou la proposition d'éléments concourant à la mise en œuvre de procédures de vérification de l'identité du patient. Cela concerne

notamment la formation des personnels, la mise en œuvre de mesures d'évaluation de la fiabilité de l'identification du patient, la définition de la politique d'identification, la rédaction des instructions de création et de fusion d'identité et le traitement des événements indésirables en lien avec le CREX.

### Chiffres clés,

- **42 membres** composent la CIV plénière (3 réunions annuelles) : responsable du pilotage stratégique

- **11 membres** composent la CIV restreinte qui se réunissent une fois par mois : responsables du pilotage opérationnel, dont **3 coordinateurs** : Dr Véronique BRODARD (PH, pôle biologie), Sylvette KHAZNADJI (cadre supérieur de santé, pôle DUNE) et Guillemette SPIDO (Directrice adjointe, direction des finances)

- **1 CREX identitovigilance mensuel**

- **51 fiches d'événements indésirables** en 2015

- **1 120 agents** paramédicaux formés



### Formations : Sécurisation de l'identification du patient tout au long de son parcours

- Module 1 : obligatoire tout public, **prochaine session le 28 avril**
- Module 2 : personnels administratifs ou autres agents réalisant des entrées administratives

Inscription et calendrier des sessions auprès de Sandrine AIT YAHIA, poste 7369 formation continue. Sessions mensuelles.

Plus d'informations sur intranet rubrique > Qualité > Vigilance





## ÇA S'EST PASSÉ AU CHU

### VISITE DE CERTIFICATION HAS

Du 29 février au 9 mars derniers, 6 experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé étaient dans nos murs, au cœur des services, afin d'évaluer si la qualité et la sécurité sont au rendez-vous de nos pratiques et organisations.

Le premier bilan de cette visite est positif, dans la mesure où les experts ont pu mesurer la mobilisation et l'implication des professionnels pour assurer la prise en charge des patients et de leur entourage. Mais cette visite nous a aussi alerté sur un certain nombre de pratiques à risques auxquelles il convient nécessairement de répondre à travers des actions concrètes. Remerciements à toutes les équipes pour leur implication.

Afin de vous présenter plus en détail les points soulignés par les experts, des séances d'information, ouvertes à tous, sont organisées les 28 avril et 2 mai prochains.

**Venez nombreux échanger sur cette démarche qui nous concernent tous !**

### SIGNATURE D'UN PROTOCOLE D'ACCORD STRATÉGIQUE AVEC LE GROUPEMENT HOSPITALIER SUD ARDENNES

Parce qu'il prend en compte le contexte socio-démographique du territoire champardennais, ce partenariat permettra de répondre aux nouveaux enjeux sanitaires, en particulier dans le Sud des Ardennes. Cette coopération entre le CHU de Reims et le GHSA fait suite à deux précédentes initiatives. Elle est basée sur deux axes stratégiques. Un premier axe vise à consolider les activités de proximité, le second vise à garantir les filières d'accès aux soins de recours du CHU.



La convention signée le 16 mars 2016 permettra ainsi :

- La création d'équipes communes en chirurgie pour les activités d'Urologie, d'ORL et d'Ophtalmologie.
- La constitution de filières médicales de prise en charge pour les activités recensées comme priorité publique, à savoir la cardiologie, l'endocrinologie-diabétologie, la pneumologie, la dermatologie et la rhumatologie.
- L'amélioration des parcours patients par l'organisation de filières d'aval des établissements, concernant plus particulièrement les personnes âgées.

# HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

### 3<sup>e</sup> COLLOQUE INTERRÉGIONAL DE RECHERCHE INFIRMIÈRE ET PARAMÉDICALE

Le 27 janvier dernier, 120 participants venu de toute l'inter région ont assisté à ce colloque sur le thème « Créer, accompagner et valoriser la recherche infirmière et paramédicale : structuration et ressources ». S'appuyant sur un réseau interrégional dédié à la recherche paramédicale et infirmière, le GIRCI Est a choisi Reims pour organiser la 3e session de ces rencontres destinées à montrer au travers de retours d'expériences de professionnels que des idées peuvent se concrétiser en projets valorisés et valorisants.



Au CHU, la commission des soins a créé une sous-commission « Recherche paramédicale », dans l'objectif de développer la culture de recherche paramédicale et de faire émerger des projets dans ce domaine. En effet, cela a pu être le cas pour le service de néphrologie (pôle DUNE) qui a bénéficié d'un protocole de recherche financé par la DGOS. Celui-ci été autorisé en 2015 pour mener des travaux de recherche sur la qualité de vécu d'une séance d'hémodialyse.

### JOURNÉE NATIONALE DE L'AUDITION

Dans le cadre de la 19e campagne nationale d'information et de prévention dans le domaine de l'audition, l'Institut Michel Fandre et le CHU se sont mobilisés, le jeudi 10 mars à l'Hôtel de ville de Reims. La matinée fut consacrée à la prise en charge d'excellence de l'audition en Champagne-Ardenne au travers d'une conférence conduite par le Professeur Chays avec la participation de nombreux intervenants. L'après-midi a laissé la place aux stands d'informations pour le public, jeune ou moins jeune, sur les risques liés à l'audition et sur les moyens de conserver une bonne santé auditive.





## DEUX NOUVELLES UNITÉS DE SSR

Le secteur des Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) connaît un développement continu, compte tenu des besoins de soins actuels et aussi du fait de la diminution des durées moyennes de séjour en médecine et en chirurgie. Les missions de ce secteur sont axées sur le retour du patient vers son lieu de vie ou de travail. C'est pourquoi il représente un secteur stratégique de l'offre de soins en raison de sa position, entre soins de courte durée et retour à domicile, unités de soins de longue durée (USLD) ou secteur médico-social.

Retour sur l'ouverture, en 2016, de deux nouvelles unités de SSR au CHU.



### L'UNITÉ DE SSR CARDIO-VASCULAIRE

La filière cardio-vasculaire constitue un enjeu stratégique pour le CHU, compte tenu notamment de l'importance du développement des pathologies concernées.

La progression de l'ensemble de ces activités chirurgicales, interventionnelles, et le développement des outils de prise en charge de l'insuffisance cardiaque, renforce la nécessité d'une part de l'ouverture d'une unité d'hospitalisation complète de SSR cardio-vasculaires, permettant aux patients et à leur famille de bénéficier de cette prise en charge à proximité de leur domicile et, d'autre part, du développement des prises en charge ambulatoires.

**Ouverture de l'unité** : janvier 2016  
L'unité atteindra son activité complète en juillet 2016. Deux phases de travaux ont été prévues notamment sur la rénovation des murs et des sols et la transformation de toutes les chambres en chambres individuelles. La première, en cours, se termine en avril et offrira une salle de rééducation dédiée de 55 m<sup>2</sup> équipée de matériel spécifique. La seconde phase concernera la deuxième moitié de l'unité et s'achèvera en juillet.

**Localisation** : unité 61 - 6<sup>e</sup> étage de l'Hôpital Robert Debré

#### Composition de l'équipe :

- **Responsable de Structure Interne** : Professeur Damien METZ
- **Médecin cardiologue** : Docteur Florence LOEB

- **Cadre de santé** : Yasmina DE CHIARA et Sandrine PAINSET (en temps partagé avec le service de réanimation cardiologique et thoracique)
- **Secrétariat** : poste 6318 (temps dédié à hauteur de 20%)
- **Infirmières** : 6
- **Aides-soignantes** : 4 actuellement, 6 en juillet 2016
- **ASH** : 1 actuellement, 2 en juillet 2016
- **Personnels en temps partagés** : Kinésithérapeute, Ergothérapeute, Assistant social, Educateur sportif, Diététicien.

#### Pathologies prises en charge :

- Post opératoire de chirurgie cardiaque
- Post opératoire de TAVI (remplacement valvulaire aortique percutané)
- Choc cardiogénique / Insuffisances cardiaques sévères

#### Activité :

- Prise en charge rééducative : reprise de la marche, kinésithérapie respiratoire, renforcement musculaire, prise en charge nutritionnelle ...
- Information et prévention pour réduire les risques de réhospitalisation
- Optimisation thérapeutique
- Prise en charge des suites opératoires simples et des complications
- Préparation du retour à domicile

**Nombre de lits** : 7 actuellement, 15 lits en juillet 2016

La création de cette unité offrira une prise en charge globale (médicale, rééducative, psychologique et éducative notamment). Elle permettra également d'optimiser la durée et le confort de séjour des patients qui étaient auparavant hospitalisés dans un service d'hospitalisation traditionnel sans pouvoir bénéficier de cette rééducation spécifique.

#### Parole au Docteur LOEB

« Les patients que nous recevons ont subi, 6 ou 7 jours auparavant, une intervention de chirurgie cardiaque lourde. La prise en charge n'est plus centrée sur la pathologie mais davantage sur le patient. C'est une démarche positive pour le patient. La prise en charge que nous leur offrons, globale et multidisciplinaire, leur permet d'envisager le retour au domicile plus sereinement. Notre objectif quotidien est de leur permettre de retrouver leurs moyens physiques antérieurs et leur autonomie. »



### L'UNITÉ DE SSR PÉDIATRIQUE HÔPITAL DE JOUR

Le SSR pédiatrique en hôpital de jour est une activité nouvelle au CHU.

En développement, elle diversifie l'offre de soins de l'établissement. Elle répond à une augmentation de la durée moyenne de séjour faute de prise en charge adaptée pour prévoir une sortie.

Les soins de rééducation concernent toutes les populations. La population pédiatrique est particulièrement concernée, confrontée à des pathologies neurologiques acquises ou

congénitales, aux pathologies traumatiques et ostéo-articulaires pouvant survenir à tout âge et parfois détectées très précocement, dès la période anténatale.

L'ouverture de l'unité répond au besoin émergent au sein de la population prise en charge dans la région en matière de soins de rééducation pédiatrique et ce, malgré un tissu médico-social présent sur le territoire. En effet, jusqu'en février les patients de l'ex région Champagne-Ardenne étaient contraint à un éloignement familial pour bénéficier de cette prise en charge à Warnecourt dans

les Ardennes. Ainsi, de nombreux enfants restaient hospitalisés de façon inadaptée et prolongée dans des unités de réanimation pédiatrique, de chirurgie ou de médecine pédiatriques.

Dans ce contexte, la mise en place de soins de suite et de réadaptation sous forme d'un hôpital de jour pédiatrique diversifié, complète et renforce l'offre existante sur le territoire champardennais en lien avec les différents acteurs du secteur médico-social comme le CAMPS, les IEM – IME ou le SESSAD.

>>>



&gt;&gt;&gt;

**Ouverture de l'unité** : février 2016

**Localisation** : 2<sup>e</sup> étage de la chirurgie pédiatrique, l'Hôpital américain

**Composition de l'équipe** :

- **Responsable de Structure Interne** : Pr Nathalie BEDNAREK
- **Médecin coordonnateur** : Dr Mathilde TOUSSAINT
- **Cadre de santé** : Marion PIFFAUT (mutualisée avec le service de néonatalogie et la bibronnerie)

- **Secrétariat** : Caroline DUMONT poste 8895

- **Personnels en temps partagés** : IDE /IPDE

coordinatrice poste 6328, Auxiliaire de Puériculture (AP) / Éducateur de Jeune ENFANT (EJE), Kinésithérapeute, Ergothérapeute, Psychomotricien, Neuropsychologue, Assistant social, Psychologues, Orthophoniste (à recruter).

**Patients pris en charge** :

- enfants ayant des problèmes neurologiques, orthopédiques, avec des pathologies digestives et ORL complexes,
- enfants en attente d'une place en structure spécialisée,
- enfants polyhandicapés.

**Nombre de places** : 5 actuellement, 10 à terme

Les patients viennent à l'unité une à cinq fois par semaine pendant une durée déterminée préalablement par le médecin coordonnateur en fonction des objectifs fixés (DMS de 6 mois).



**Activité** :

- De proximité par la prise en charge de la rééducation
- D'expertise régionale Bilans (spasticité)
- D'éducation thérapeutique des jeunes patients et de leur famille

Cette structure assurera des missions d'enseignement et de recherche clinique et universitaire, en lien avec le service de Médecine Physique et Réadaptation du Professeur BOYER. La proximité avec les services de pédiatrie et l'affiliation au Pôle Femme-Parents-Enfant permettront à cette unité de participer ou d'engager des projets de recherche clinique. Ce contexte permettra par ailleurs aux étudiants en médecine, mais aussi aux personnels paramédicaux, tels que les kinésithérapeutes, de bénéficier d'un enseignement sur la spécificité de la rééducation pédiatrique.

#### Parole au Docteur TOUSSAINT

« Nous sommes heureux de développer cette activité nouvelle au CHU. Du fait de l'âge de nos patients, nous nous attachons particulièrement à répondre à leurs besoins rééducatifs et éducatifs spécifiques en apportant aux familles une éducation thérapeutique adaptée en lien étroits avec les acteurs du secteur médico-social existants en vue d'une transmission de la prise en charge ou du retour de l'enfant dans sa sphère familiale. »

# easily

## EASILY, VOTRE DOSSIER PATIENT NUMERIQUE

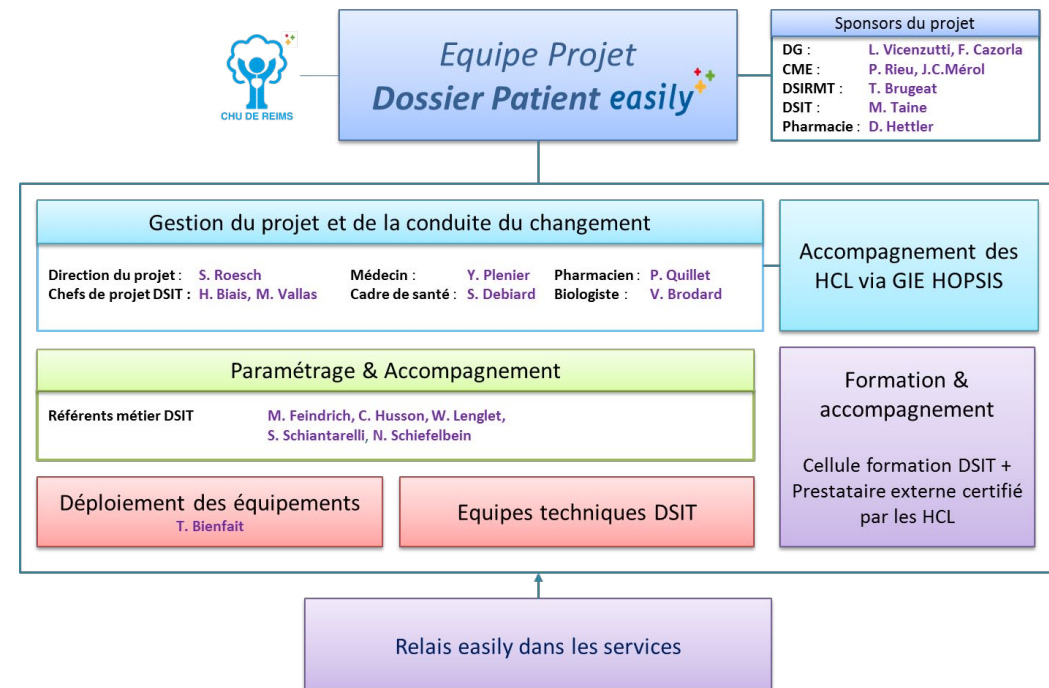
À partir de fin mai 2016, le déploiement d'easily débutera dans les services du CHU. Il s'articule autour de 3 modules et se terminera en janvier 2019 pour l'ensemble des services MCO/SSR de l'établissement.

**E**asily est un dossier patient intégré conçu et développé par les Hospices Civils de Lyon. Les objectifs fondamentaux du projet easily sont de déployer rapidement un dossier patient innovant dans tous les services du CHU, d'informatiser le dossier de soins et de répondre aux exigences du contrat de bon usage du médicament. Sa mise en œuvre s'inscrit dans le cadre du programme d'informatisation médicale 2015-2018 qui porte le nom d'EDEN (Ensemble Des Energies Numériques).

**Les objectifs fondamentaux du projet**

- ✦ Déployer rapidement un dossier patient innovant dans tous les services
- ✦ Informatiser le dossier de soins
- ✦ Répondre aux exigences du contrat de bon usage du médicament

**VOS INTERLOCUTEURS DANS LE PROJET**



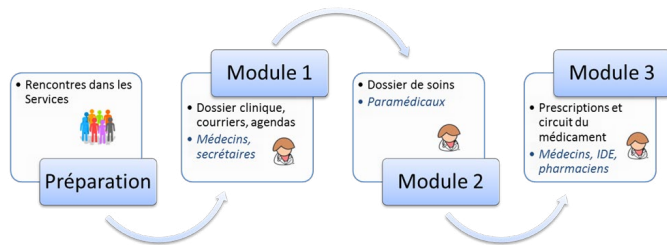


## LE PERIMETRE DU PROJET

Le dossier patient commun sera mis en place dans tous les services MCO/SSR en trois étapes entre juin 2016 et janvier 2019.

La visualisation des résultats de laboratoire sera également mise en place dans easily pendant cette période.

Les modules spécifiques seront envisagés à partir de 2019 (urgences notamment).



## QUELLES SONT LES ETAPES DU DEMARRAGE DANS UN SERVICE ?

L'organisation du démarrage dans un service se déroule en plusieurs étapes. Des premières réunions d'informations au jour J du démarrage et à l'accompagnement, l'équipe projet easily travaillera en collaboration avec les services :

1. Information aux responsables du pôle
2. Information aux chefs de services, cadres de santé et relais easily
3. Pour chacun des 3 modules déployés :
  - Information aux agents
  - Collecte et configuration (agendas / modèles /

- protocoles locaux)
- Formations
- Démarrage
- Accompagnement

En amont du démarrage, pour les personnes qui le souhaitent, une formation « Prérequis à l'utilisation d'un logiciel » est proposée par la DSIT (inscriptions par le portail formation accessible dans l'intranet).

## ZOOM SUR LES RELAIS EASILY, DES ACTEURS CLES DU PROJET

### Qui sont-ils ?

- Un référent au sein d'un service, ressource pour ses collègues
- Un relais pour l'équipe projet

### Que font-ils ?

- Ils connaissent et diffusent les procédures et les bonnes pratiques
- Ils ont la capacité d'adapter certaines configurations du logiciel
- Ils reçoivent une information régulière
- Ils contribuent à la réalisation des collectes d'informations pour préparer le démarrage

### > Gain en autonomie pour le service

### Quels sont leurs outils / supports ?

- Une formation plus approfondie au logiciel
- Un lien direct avec l'équipe projet pour les demandes d'évolutions

- Un accès spécifique au paramétrage d'une partie du logiciel
- Des échanges avec les relais easily des autres services

### Préconisation : un relais easily par module

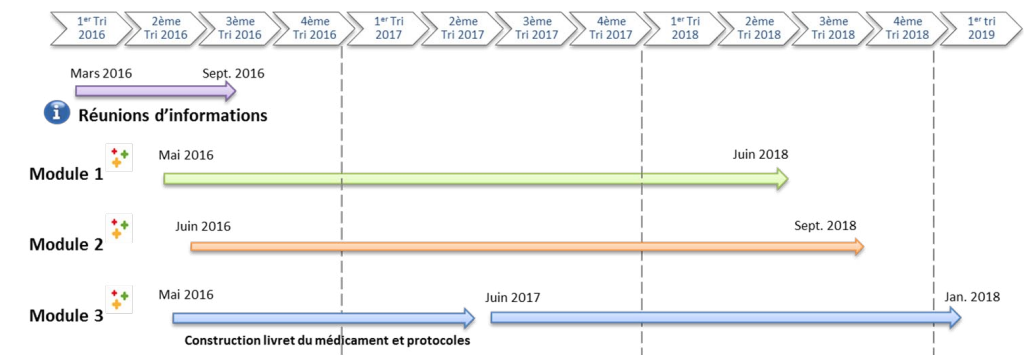
- Relais easily Secrétaire pour le module 1 : agendas et présentation des courriers

- Relais easily Paramédical pour le module 2 : gestion des favoris de soins et des groupes de soins
- Relais easily Médecin pour le module 3 : protocoles médicaux, parcours de soins

## LE CALENDRIER DE DÉPLOIEMENT, COMMENT EST-IL CONSTRUIT ?

Le calendrier de déploiement a été établi à partir d'éléments, de priorités et de contraintes connexes au projet à prendre en compte pour son bon déroulement.

Il s'agit notamment de la mise en œuvre d'autres projets d'informatisation, de la priorité donnée à l'arrêt du logiciel Cristalnet, des projets architecturaux (AMH2, Odontologie) et de contraintes géographiques.



## INFORMATIONS PRATIQUES

Espace d'information dédié dans l'intranet

Contact : [easily\\_contact@chu-reims.fr](mailto:easily_contact@chu-reims.fr)



# NOUVELLE RÉGION, NOUVELLE FHF



« Maison commune des Hospitaliers » comme aimait la qualifier Gérard Vincent, son précédent délégué général (1998-2015), la Fédération Hospitalière de France (FHF) réunit les établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux autour de valeurs partagées telles que l'égal accès à des soins de qualité pour tous, la continuité de la prise en charge, et la volonté d'innovation et d'excellence dans les soins, l'accompagnement, l'enseignement et la recherche.

## La Fédération Hospitalière de France, un partenaire des pouvoirs publics

Forte de ses trois composantes, managériale, médicale et politique, et jalouse de sa liberté de parole, la FHF peut s'honorer d'être considérée comme un partenaire incontournable, impartial et vigilant, une force de propositions et une source d'expertise au sein des commissions et instances nationales. La délégation générale, conduite par Frédéric Valletoux, Président, et David Gruson, Délégué général, est soucieuse d'une adaptation intelligente aux réalités de terrain, et s'impose comme un acteur de tout premier plan dans la préparation et la mise en œuvre des réformes du système de santé.

Ardant défenseur de leur autonomie, la FHF réunit en son sein la diversité des hôpitaux – centres hospitaliers locaux, centres hospitaliers généraux, centres hospitaliers universitaires, établissements spécialisés en santé mentale – et des établissements assurant la prise en charge du handicap, pour les jeunes et moins jeunes, et celle de nos aînées. Source d'informations, elle diffuse aux professionnels de santé

des données consolidées, au travers de la Banque de Données Hospitalières de France (BDHF), des analyses sur les grands dossiers de l'actualité hospitalière, et sa vision du monde de la santé de demain.

## La Fédération Hospitalière Régionale, son alter ego en région

Interlocutrice du ministère au niveau national, la FHF est aussi celle de l'Agence Régionale de Santé, du Conseil régional et des Conseils départementaux via les fédérations régionales. Vecteurs des positions nationales, les délégations régionales assurent aussi la remontée des problématiques de terrain à la délégation générale. Elles constituent un lieu d'expression et d'échanges, autour des CHU, sur des réflexions médicales, des orientations de prise en charge, éventuellement des liens avec l'hospitalisation privée. La fédération régionale est l'échelon de proximité qui défend les intérêts des établissements auprès des tutelles, pilote des études et enquêtes notamment au travers de groupes de travail thématiques (DAM, DRH, ...) et apporte un appui pédagogique et méthodologique dans l'application des textes réglementaires.

## Des actions spécifiques

Au niveau local, la FHF Champagne-Ardenne soutient également les établissements dans leurs besoins spécifiques, en diligérant des enquêtes, en organisant des séminaires et des journées thématiques sur des problématiques au cœur du quotidien des hospitaliers : réflexion sur la stratégie de groupe public, accueil des personnes handicapées ou âgées aux urgences, situation des centres hospitaliers ex locaux, ...

Anticipant l'actualité et les sollicitations ministérielles, la FHF Champagne-Ardenne, sous la houlette de son président Jean-Claude LAVAL, a obtenu un agrément collectif pour l'accueil de jeunes volontaires du Service Civique au sein de ses établissements. D'ici fin 2018, ce sont près de 100 jeunes qui se verront proposer d'effectuer une mission de 8 mois, dans différents services hospitaliers ou de maison de retraite de Champagne-Ardenne, avec des missions aussi variées que l'accompagnement des patients aux urgences, la mise en place d'ateliers numériques, de lectures à haute voix ou d'activités sportives en EHPAD. Au sein des EHPAD du CHU, quatre jeunes volontaires ont débuté leur mission en décembre dernier (cf. encadré).



Le 16 février dernier, la FHF a débuté son tour de France des régions au CHU de Reims puis au centre hospitalier de Charleville-Mézières. Ce Tour de France doit permettre à la FHF de préparer sa plateforme en vue des échéances électorales de 2017.

## Une nouvelle région, de nouvelles délégations, de nouveaux défis ...

En application de la Loi du 7 août 2015 et la fusion des régions, les trois fédérations régionales Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine se réuniront en une seule grande fédération le 1er juillet 2016 dans le respect de valeurs fondamentales de la FHF nationale. Forte de quelques 176 adhérents qui éliront en juin prochain le nouveau conseil d'administration, cette fédération régionale est soucieuse de renforcer la cohésion, l'unité et la représentation collective des établissements adhérents au travers d'une représentation respectueuse de la pluralité de ses composantes. Sa nouvelle organisation répond

à une logique territoriale, multidisciplinaire et opérationnelle qui s'exprime dans le choix d'une représentation des adhérents par territoire de GHT, au nombre de 12. La définition de ses nouvelles instances, conseil d'administration comme bureau, réserve une place spécifique pour les établissements de santé mentale et les centres hospitaliers ex locaux, mais également à des acteurs tels que les médecins coordonnateurs d'EHPAD et les représentants des usagers.

Dans sa nouvelle configuration, la fédération régionale qui adoptera la dénomination de la nouvelle région se dote d'une cellule permanente composée d'un délégué régional basé au siège, à Nancy, et de trois

délégués régionaux adjoints gage de proximité et de dynamisme au sein des trois territoires champardennais, lorrain et alsacien. Ces antennes territoriales auront des compétences spécialisées orientées en fonction de l'organisation de l'ARS.

Le bouleversement des équilibres dans la nouvelle grande région, le contexte de pénurie tant en ressources managériales qu'en médecins dans les territoires champardennais et lorrains, la nécessité d'améliorer la cohérence des parcours de soins et de vie sont autant de défis pour la FHF de la nouvelle région.

## 4 jeunes volontaires en service civique dans les Pôles EHPAD et Autonomie et Santé du CHU

En décembre 2015, quatre jeunes, Sophie, Sophia, Noéline et Leila se sont engagées durant 8 mois, 24 h par semaine, pour une mission d'aide à l'animation intergénérationnelle.

La rencontre entre ces jeunes et les résidents a été salubre pour les deux publics. Les jeunes ont développé un accompagnement personnalisé auprès des résidents en leur proposant des lectures, des promenades, et autres discussions. Cette écoute contribue à lutter contre l'isolement des résidents et patients. Les résidents ont transmis leurs savoirs, leurs souvenirs. De véritables relations intergénérationnelles se sont ainsi créées.



**Sophie (20 ans) volontaire au service animation de la résidence Roux : Qu'est-ce qui vous a motivé à vous engager sur une mission de Service Civique ?**

« J'ai décidé de m'engager dans une mission de service civique car à la fin de mes études, je ne savais plus où me diriger. Ce qui me motive le plus, c'est que cette mission me procure un enrichissement professionnel ainsi que la découverte du monde du travail. Le service civique permet de se rendre utile à la société. »

**Sophia (20 ans) volontaire au service animation de la résidence M. Roussellet : Quelles missions exercez-vous ?**

« Je propose certaines activités de proximité aux résidents qui sortent peu ou pas du tout de leur chambre : de la lecture, du bricolage, une discussion, un accompagnement aux activités

de groupe. Par ce biais, nous entretenons un véritable échange entre générations. Nos points de vue se croisent à travers les époques. Nous partageons les évolutions de notre société à partir de notre vécu et nos souvenirs. Je m'enrichis à leurs côtés et j'espère leur apporter un soutien moral. »

**Noéline (18 ans) volontaire au service animation de Roederer : Que retirez-vous de cette expérience ?**

« J'apprécie le contact humain, être proche des personnes. J'ai trouvé dans cette mission le cœur de ma motivation. Par la relation particulière que j'entretiens avec les résidents à travers l'animation, je crée des liens. Je

me sens utile pour eux et c'est une véritable source d'échanges. Ils me transmettent beaucoup. Je vis une belle expérience à Roederer. »

**Leila (22 ans) volontaire au service animation de l'hôpital Sébastopol : Est-ce que vous pensez avoir appris de nouvelles choses grâce au service civique ?**

« Oui, j'ai découvert un milieu que je ne connaissais pas (le milieu hospitalier) ainsi que le métier de l'animation, qui me plaît beaucoup. Cette mission m'a permis de découvrir ce métier dans lequel je pourrai m'épanouir ou bien m'orienter vers un secteur similaire dans mes futurs projets. »



## ÉTUDES PROMOTIONNELLES : UNE NOUVELLE PROCÉDURE POUR UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT DES PROJETS

Le CHU de Reims accompagne et finance un nombre important de projets individuels de promotion professionnelle. Chaque année, l'établissement soutient plus de cent projets, permettant aux agents d'obtenir un diplôme d'État et d'évoluer vers de nouvelles fonctions. Cette volonté affirmée de dynamiser les parcours individuels en valorisant la montée en compétences fait partie intégrante de la politique sociale de l'établissement, et constitue à ce titre un axe stratégique de son projet social 2016-2020.

Bien que la prise en charge financière des études promotionnelles soit

fondamentale pour permettre aux agents de réaliser leur projet, l'accompagnement individualisé tout au long de ce parcours n'en est pas moins essentiel. C'est pour mieux structurer cet accompagnement et ainsi garantir un large accès aux études promotionnelles que le CHU de Reims vient d'adopter une nouvelle procédure permettant d'aider les agents à construire et réaliser leur parcours d'études promotionnelles.

La procédure revient sur le circuit du parcours d'études promotionnelles (composition du dossier, calendrier, modalités pratiques etc.).

Elle rappelle également le rôle de chaque acteur au sein de ce circuit. La Direction des Ressources Humaines (DRH) et son secteur Formation-DPC-GPMC, la Direction des Soins Infirmiers et Médico Techniques (DSIRMT), les équipes de l'Institut Régional de Formation (IRF) seront ainsi les principaux interlocuteurs de l'agent pendant son parcours d'études promotionnelles.

Mais avant tout, l'encadrement de proximité et l'encadrement supérieur sont les premiers interlocuteurs de tout agent qui souhaite évoluer professionnellement.



### 1/ L'appui de l'encadrement dans la construction du projet

Le cadre, par la connaissance de ses collaborateurs et de leurs compétences, constitue un appui essentiel, qui pourra soutenir et orienter les projets d'études promotionnelles. Le projet managérial 2016-2020 du CHU insiste en effet sur le rôle clé de l'encadrement consistant à repérer les potentiels de ses agents et concourir à leur développement. Le cadre est à ce titre au cœur du parcours d'études promotionnelles de l'agent et le premier à devoir en être informé. Il lui reviendra d'aider l'agent à construire et porter son projet.

Il est donc proposé aux agents souhaitant bénéficier d'études promotionnelles financées par le CHU de Reims de partager ce projet avec leur encadrement. La co-construction entre l'agent et son cadre du projet d'études promotionnelles est facteur de succès du projet.

### 2/ La « prépa concours », un gage de réussite

Bien qu'il ne soit pas toujours indispensable d'avoir suivi une formation « prépa concours » pour passer et réussir le concours d'entrée à une école, l'Institution encourage ce type de parcours. En effet, bénéficier d'une formation préparatoire permet de maîtriser des bases théoriques fondamentales qui seront utiles pendant la scolarité. Le CHU de Reims propose différents types de formations préparatoires aux épreuves de concours, tant orales qu'écrites.

La demande de l'agent doit parvenir à la DRH sous couvert de l'encadrement et de la DSIRMT avant le 30 juin. Le dossier de demande est composé d'un CV et d'une lettre de motivation détaillant le projet professionnel de l'agent. Le bénéfice de la formation « prépa concours » sera accordé au regard de la pertinence et de la maturité du projet, dans la limite des places financées.

### 3/ La prise en charge financière des études promotionnelles

Grâce au financement des études promotionnelles, le CHU de Reims valorise ses agents au plan individuel et porte un développement des compétences au plan collectif. Ainsi chaque année environ cent agents peuvent bénéficier de ce financement pour un montant global supérieur à 1 million d'euros. Cet investissement particulièrement important témoigne d'un axe fort de la politique sociale du CHU de Reims.

Lorsque l'agent réussit le concours d'entrée à l'école, il peut demander la prise en charge financière de ses études promotionnelles. Lui seront alors financés les frais d'inscription, les frais de déplacement et de séjour (dans le cadre du stage ou de la scolarité si celle-ci se déroule dans une école de formation extérieure au CHU), ainsi que son traitement pendant toute la durée des études.

En contrepartie, l'agent s'engagera à l'issue de ses études, à respecter une obligation de servir l'établissement.

La demande de prise en charge doit parvenir à la DRH sous couvert de l'encadrement et de la DSIRMT trois semaines au plus tard après les résultats des épreuves d'admissibilité. Le dossier de demande est composé d'un CV et d'une lettre de motivation détaillant le projet professionnel de l'agent. La prise en charge sera accordée, en fonction des crédits disponibles et des besoins en compétences de l'établissement, au regard de la pertinence du projet.

En 2016, comme les années précédentes, le CHU consacrera une part importante du budget du plan de formation aux études promotionnelles. Mais en matière de promotion professionnelle, l'investissement n'est pas uniquement financier, il est avant tout humain. L'ensemble du pôle Ressources Humaines se tient donc à votre disposition et à votre écoute pour vous accompagner dans un moment clé de votre carrière professionnelle. Chaque réussite individuelle est un succès collectif. C'est pourquoi l'institution s'engage fermement aux côtés des agents dans une dynamique continue d'évolution professionnelle.

La nouvelle procédure d'études promotionnelles est consultable dans la GED, rubrique Management et Gestion/Ressources Humaines

# N O U V E A U VIDAL MOBILE GRATUIT



Vous êtes Professionnel de santé,  
**VIDAL Mobile**  
est gratuit pour vous\* !

\* VIDAL Hoptimal étant installé dans votre établissement, tous les salariés peuvent bénéficier gratuitement de l'application VIDAL Mobile.

## Vous disposez d'un email professionnel

- Téléchargez et installez l'application VIDAL Mobile** sur votre smartphone depuis votre store. Scannez éventuellement le QR Code ci-contre pour accéder directement à l'application.
- Créez votre compte VIDAL** dans l'application en saisissant votre **email professionnel**.
- Validez votre compte** en activant le lien contenu dans l'email de confirmation reçu dans votre boîte email professionnelle.
- Retournez dans l'application et saisissez vos identifiants de compte VIDAL** (email professionnel et mot de passe), afin d'accéder à l'application.

## Vous ne disposez pas d'un email professionnel

- Rendez-vous sur la page d'accueil de VIDAL Hoptimal.
- Cliquez sur la bannière VIDAL Mobile.
- Enregistrez votre email personnel afin de vous identifier.
- Téléchargez et installez l'application VIDAL Mobile sur votre smartphone depuis votre store. Scannez le QR Code ci-contre pour accéder directement à l'application.
- Créez votre compte VIDAL dans l'application en saisissant votre email personnel.
- Validez votre compte en activant le lien contenu dans l'email de confirmation reçu dans votre boîte email personnelle.
- Retournez dans l'application et saisissez vos identifiants de compte VIDAL (email personnel et mot de passe), afin d'accéder à l'application.



Vous rencontrez un problème particulier ?

Rendez-vous sur

[www.vidalfrance.com/mobile-gratuit](http://www.vidalfrance.com/mobile-gratuit)



# AVRIL

21 avr.

**Cycle de conférence-débat de l'IRF « Le projet de naissance »**  
Institut Régional de Formation, amphithéâtre 2, 18h.



22 avr.

**13<sup>e</sup> rencontres Droits et Information du Patient : « Respect pour tous : violences verbales, droit à l'image, réseaux sociaux ... que faire ? »**  
Institut Régional de Formation, amphithéâtre 2, 13h.



28 avr.

**Certification V2014 : Restitution plénière de la vite de la HAS**  
Institut Régional de Formation, amphithéâtre 2, 13h30 à 14h30.



# MAI

20 mai

**Journée européenne de l'obésité.** Self du personnel, 11h30 à 14h30.



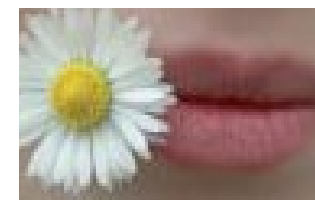
25 et 26 mai

**Stands d'informations sur l'application VIDAL MOBILE et les outils VIDAL HOPTIMAL**  
Self du personnel et Salle Pol Bouin 1. Plus d'information sur intranet.



30 mai

**Journée mondiale sans tabac**  
Stand d'information autour d'un café Hall de l'Hôpital Sébastopol, 11h30 à 14h30.



# AVRIL

30 avr.

**30<sup>e</sup> anniversaire de la première greffe rénale au CHU**



# MAI

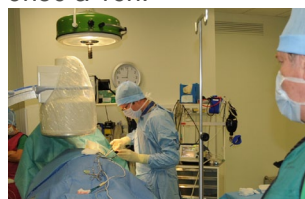
2 mai

**Certification V2014 : Restitution plénière de la vite de la HAS**  
Institut Régional de Formation, amphithéâtre 2, 13h30 à 14h30.



13 mai

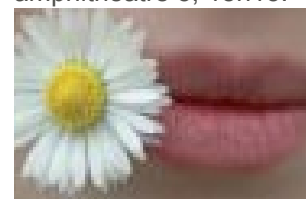
**Les dessous de la radioprotection en salle d'opération**  
Journée d'information avec bloc des erreurs, stands et film - Institut Régional de Formation, centre de simulation de 9h30 à 16h.



# JUIN

2 juin

**Conférence : e-cigarette, où en sommes-nous en 2016 ?** dans le cadre de la journée mondiale sans tabac, conduite par le Professeur DURLACH  
Faculté de Médecine, amphithéâtre 5, 18h15.



8 au 10 juin

**38<sup>e</sup> sessions nationale de l'association française des infirmiers de dialyse, transplantation et néphrologie**  
Palais des Congrès de Reims. Programme disponible sur intranet.

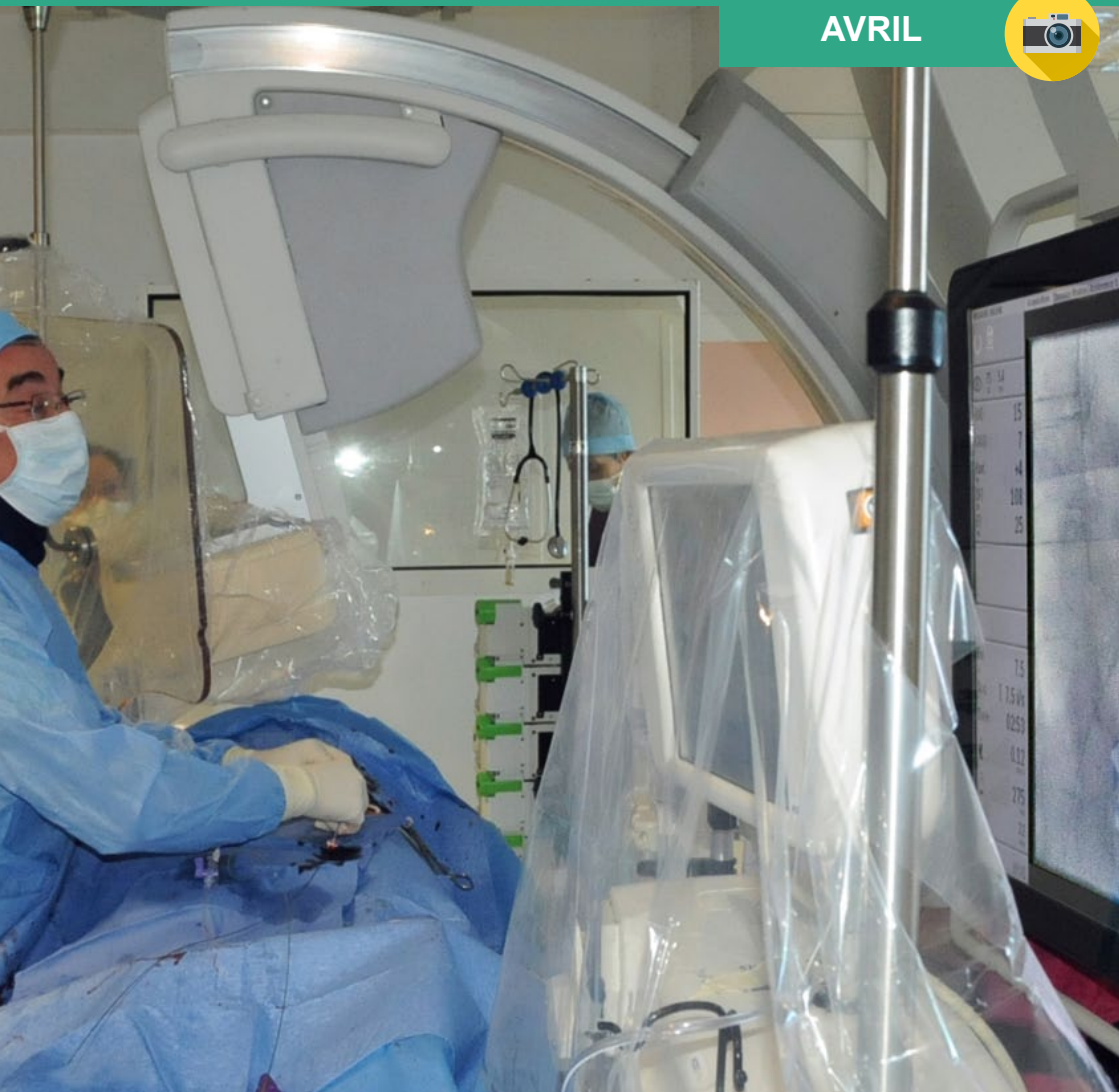


22 juin

**16<sup>e</sup> Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe et de reconnaissance aux donneurs**  
Plus d'informations sur intranet à venir.







Le TAVI (transcatheter aortic valve implantation) est le remplacement de la valve aortique par voie percutanée. C'est une alternative à la chirurgie cardiaque conventionnelle pour les patients présentant une contre-indication ou chez qui le risque opératoire est trop élevé. Cette intervention est réalisée sous anesthésie locale et se fait par voie fémorale principalement. L'artère est abordée chirurgicalement puis la valve biologique est amenée de façon rétrograde sur un cathéter dans l'aorte et est déployée directement au niveau de la valve native. Elle permet de faciliter les suites opératoires des patients grâce à l'absence d'anesthésie générale, la rapidité de la procédure et l'absence de sternotomie. Elle est réalisée au CHU de Reims depuis mars 2013 grâce à une collaboration des services de Cardiologie et Chirurgie cardiaque (« Heart team »).



Prochaine sortie de votre journal pour le second trimestre de l'année 2016.  
A vos articles ! Envoyez-nous vos suggestions d'articles ou d'agenda  
à l'adresse [communication@chu-reims.fr](mailto:communication@chu-reims.fr)

