

CONVERGENCE

Eusem'vous serv la vi!

➤ N° 41 | Octobre | Novembre | Décembre 2018



Dossier | P 6

La Maison des Parents de l'Océan Indien « Un accueil à visage humain »

Qualité | P 13

Le positionnement du CHU dans les Indicateurs des Soins (IQSS)

Recherche | P 15

Prévenir la progression du diabète, une priorité

Innovation | P 17

Le CHU de La Réunion lance son nouveau site internet

- 3..... **Édito**
- 4..... **Actualité**
- Prélever de la moelle osseuse, une première à La Réunion
 - Travaux au CHU Sud : Cap vers l'avenir
- 6..... **Dossier**
- La Maison des Parents de l'Océan Indien « Un accueil à visage humain »
 - Une directrice engagée dans l'action sociale.
 - Assistante sociale au CHU : un maillon de la chaîne essentiel
 - Une jeune maman au cœur de la MPOI
 - La deuxième Maison des Parents de l'Océan Indien sur le site de Saint-Pierre
- 11..... **Le soin, un métier**
- Wilson, un jeune homme aux talents multiples
- 12..... **Focus**
- La cellule CHU-CSSM (Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte) au cœur du CHU.
- 13..... **Qualité**
- Le positionnement du CHU de La Réunion dans les Indicateurs « Qualité et de Sécurité » des Soins (IQSS)
- 15..... **Recherche**
- Prévenir la progression du diabète, une priorité
 - Portrait « Innover dans la recherche pour accompagner les patients » Estelle Nobécourt
- 17..... **Innovation**
- LIEN « Le CHU poursuit son engagement dans le numérique »
 - Un nouveau site internet, pour faciliter les démarches et s'informer
- 18..... **Coopération**
- Le diabète, pathologie chronique en nette progression dans les pays d'Afrique
- 19..... **Usagers et bénévoles à l'hôpital**
- L'association PREMABABIES

Convergence

› Directeur de la Publication :
Lionel Calenge

› Réalisation : Service communication du CHU
de La Réunion

› Crédit photos :
CHU de La Réunion, CHU - MPOI - Pascale Lamy.

› Secrétariat de rédaction :
Frédérique Boyer, Pascale Lamy.

› *Convergence* CHU de La Réunion est un magazine
trimestriel édité à 5 000 exemplaires.

› Impression Graphica - DL 6077

› Infographie : Leclerc communication

› Contact : Frédérique Boyer, Service communication du
CHU - 0262 35 95 45 - frederique.boyer@chu-reunion.fr

*Nous prions nos lecteurs de bien vouloir nous excuser
d'éventuelles erreurs ou omissions. Vous pouvez envoyer
vos suggestions au secrétariat de Convergence :
communication@chu-reunion.fr*

› Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion

› **Direction Générale du CHU**
11, rue de l'hôpital - 97460 Saint-Paul
Tél. 0262 35 95 40/41 - Fax 0262 49 53 47

› **CHU Site Nord**
Allée des Topazes - CS11021 - 97400 Saint-Denis
Tél. 0262 90 50 50 - Fax 0262 90 50 51

› **CHU Sud Réunion**
BP 350 - 97448 Saint-Pierre Cedex
Tél. 0262 35 95 00 - Fax 0262 35 90 04

Bonne année 2019 !



Je tiens à remercier vivement les personnels pour leur courage face à la crise qu'a traversé La Réunion en fin d'année.

Les dernières semaines ont été marquées par des mouvements sociaux d'une ampleur exceptionnelle sur notre île. Tous les Réunionnais ont été affectés par cette épreuve qui a perturbé de manière importante notre quotidien. Blocages et manifestations ont impacté l'accessibilité des usagers et des professionnels de santé, en particulier aux routes, mais aussi concernant l'approvisionnement nécessaire à la prise en charge des patients de manière globale.

Nous sommes conscients de la fatigue, du stress et des désagréments que la situation a généré au quotidien pour l'ensemble des acteurs hospitaliers et des partenaires. Dans ce contexte particulier, la Préfecture via l'Agence Régionale de Santé nous a sollicités afin de mettre en place des mesures destinées à sécuriser nos patients comme nos personnels, sur la base de notre plan de continuité d'activité. L'ensemble des établissements de santé de l'île ont répondu à leurs missions de manière efficace et réactive.

Nous avons été amenés à prendre certaines mesures afin de répondre au mieux aux urgences dans un contexte où les manifestations et blocages ont perturbé nos actions. Nous avons pu anticiper la sortie des patients dont l'état de santé le permettait.

Les personnels du CHU de La Réunion et du GHER ont su avec détermination faire face à cette épreuve. Avec ténacité, chacun a agi afin d'assurer la continuité de prise en charge des patients réunionnais pour maintenir la permanence des soins.

La mobilisation a été exemplaire. La cellule de crise mise en place rapidement a permis de gérer au mieux la situation. Chacun s'est investi avec conviction, conscient de sa mission auprès de la population. Les personnels sollicités, souvent avant le démarrage des blocages, ont réagi avec beaucoup de professionnalisme et ont accepté d'être sur place avant et après leur service normal.

Lors des barrages, plusieurs personnels hospitaliers ont été victimes de violence et d'agression gratuites. Je déplore ces actes inadmissibles et exprime tout mon soutien et ma sympathie à l'égard des personnes et de leurs proches qui ont subi ces agressions.

Nous menons les actions nécessaires pour retrouver un fonctionnement normal.

Nous vous souhaitons une fin d'année apaisée et une année 2019 à la hauteur des enjeux de notre développement global pour un avenir meilleur.

Ensem' nous sero' la vi !

Lionel Calenge ■
Directeur Général
du CHU de La Réunion et du GHER

Prélever de la moelle osseuse, une première à La Réunion

L'équipe médicale du Dr Patricia Zunic, du Service d'Hématologie du CHU de Saint-Pierre, a effectué le premier prélèvement sur donneur volontaire de cellules souches de moelle osseuse au CHU de St Pierre: le premier d'une longue série!

Depuis le début de l'année, le CHU de La Réunion a obtenu l'autorisation de prélèvement de cellules souches hématopoïétiques (cellules de la moelle osseuse) sur donneur sain. En juillet dernier, Charles, 40 ans, a donné sa moelle osseuse à un malade atteint d'une maladie grave et qui était en attente de greffe. Ce don offre une vraie chance de guérison.

Il y a un an, Charles s'était inscrit, un dimanche matin lors d'une fête du sport, sur le Registre national des donneurs, auprès du Dr Charlotte Gazaille-Lacronique, responsable du centre des donneurs volontaires de moelle osseuse de La Réunion. Une cérémonie de remerciements s'est déroulée le samedi 06 octobre dernier à l'Amphithéâtre de l'IFSI de Saint-Pierre, en présence de Monsieur Lionel Calenge, Directeur Général du CHU de La Réunion. Ce fut l'occasion de rendre hommage à Charles et à tous les donneurs de moelle inscrits sur le Registre. Chaque donneur inscrit offre un espoir de vie aux malades en attente de greffe de moelle (allogreffe).

Les donneurs sollicités ne sont plus contraints de partir en métropole pour effectuer le don. A côté du centre donneur, dans la chaîne de la greffe de moelle, se positionne le Laboratoire d'Histocompatibilité (HLA) du CHU situé au CHU Nord qui détermine les compatibilités au sein des frères et sœurs des patients d'hématologie, susceptibles de recevoir une allogreffe de moelle. Pour l'inscription des donneurs, la technologie NGS bientôt disponible permettra de réaliser le typage HLA localement.

Le laboratoire HLA du CHU a aussi renouvelé cette année son accréditation avec l'organisme européen EFI (European Federation for Immunogenetics). L'accréditation EFI qui est par ailleurs fortement recommandée dans le cadre de l'activité de la transplantation rénale.

La prochaine étape: réaliser les allogreffes de moelle osseuse à La Réunion, familiale de préférence ou à partir du fichier des donneurs!

L'équipe du Docteur Zunic du Service d'Hématologie du CHU de Saint-Pierre a déposé en septembre, auprès de l'ARS, un dossier de demande d'autorisation pour cette procédure.



Charles, première personne à être prélevée à La Réunion, livre son témoignage

«Chaque donneur inscrit offre un espoir de vie aux malades en attente de greffe de moelle (allogreffe)».

« Offrir au plus grand nombre de patients une chance d'être greffé: c'est l'objectif que nous partageons avec les registres du monde entier et l'association mondiale WMDA. Grâce à cette collaboration, chaque nouveau donneur qui s'inscrit est un espoir de greffe supplémentaire pour les patients partout dans le monde. » explique le Docteur Evelyne Marry, Directrice du registre France Greffe de Moelle de l'Agence de la biomédecine.

Dans le monde, 73 registres nationaux sont interconnectés. Cette liaison permet l'accès à 25 millions de donneurs de moelle osseuse.

En France, 240 000 volontaires au don de moelle osseuse, également appelés « Veilleurs de Vie », sont inscrits sur le registre de l'Agence de la biomédecine.

Le programme d'accréditation WMDA (**World Marrow Donor Association**) a pour objectifs d'assurer par des procédures communes, des recommandations, des standards d'accréditation la qualité des greffons et la protection des donneurs non apparentés.

C'est ainsi que les centres greffeurs de 73 Registres internationaux peuvent faire appel aux 4467 donneurs réunionnais sur le Registre local, via le Registre France Greffe de Moelle.

Le bilan de La Réunion 2018:

- > 4 467 donneurs de moelle osseuse réunionnais inscrits sur le Registre national, dont 224 nouveaux inscrits en 2017 ;
- > 7 donneurs sollicités pour faire un don de moelle osseuse ;

> Depuis le 1^{er} janvier 2018, 67 nouveaux donneurs de la région se sont inscrits sur le Registre national ;

> À La Réunion, il faudrait qu'au moins 170 autres personnes fassent la démarche de s'inscrire d'ici la fin de l'année pour que l'objectif régional minimal soit atteint. ■

Devenir donneur

« Si l'on est tous donneurs, de par la loi, on peut tous, un jour aussi, être receveur. »



Qui peut donner ?

Etre volontaire au don de moelle osseuse signifie être inscrit sur le registre France greffe de moelle.

Les conditions

> être en parfaite santé et avoir entre 18 et 50 ans lors de l'inscription, même si on peut donner jusqu'à 60 ans ;

> passer un entretien médical spécifique pour faire le point sur ses antécédents médicaux et son mode de vie

> s'engager à rester joignable et à se rendre disponible pour les examens médicaux en cas de compatibilité avec un receveur.

Chaque nouvelle inscription apporte une chance supplémentaire de guérison pour les malades.

Le bénéfice de la greffe

En France, actuellement, plus de 57 000 personnes vivent grâce à un organe greffé et plus de 75% des personnes greffées vivent bien avec leur greffon après 10 ans de greffe.

POUR EN SAVOIR +

www.dondemoelleosseuse.fr
www.agence-biomedecine.fr

Travaux au CHU Sud : Cap vers l'avenir

Offrir un meilleur confort aux patients et aux personnels.

Moderniser les locaux et renforcer l'offre de soins sont les objectifs des travaux entamés depuis deux ans au CHU de Saint-Pierre. Au total, pas moins de 39 500 m² sont concernés. 21 000 m² prendront la forme d'une construction neuve tandis que 18 500 m² seront rénovés dont le bâtiment central. L'importance de ce programme et sa complexité sont liées au maintien de l'activité de l'Hôpital.

Restructuration du bâtiment central au CHU de Saint-Pierre, 1^{ère} tranche livrée mi-2019

Une conférence de presse a eu lieu le 8 novembre dernier, en présence des principaux acteurs et partenaires financiers, pour informer les réunionnais sur les enjeux de ce projet. Les travaux d'Extension et Restructuration du Bâtiment Central vont reconfigurer le site de Saint-Pierre dès 2019 et jusqu'à l'horizon 2021 (durée exceptionnelle de 65 mois). Ce projet s'inscrit dans une démarche pour l'amélioration des conditions d'accueil et de confort. Cette opération représente une nouvelle étape dans la politique de qualité et d'élargissement de l'offre de soins. Une étape qui va de pair avec l'optimisation de son organisation fonctionnelle, la mise à niveau de son patrimoine immobilier et l'amélioration de son accessibilité. Une offre de soins qui sera adossée à un plateau technique renforcé (Phase 1 – mi 2019). La première extension est dénommée "Bloc L" et la seconde "Bloc H". Les trois opérations configurent la globalité du site dans une démarche urbaine



Le futur bâtiment central

et fonctionnelle. La réalisation du bâtiment TURBOH, puis du Pôle Mère et Enfant traduisent la volonté de créer un lien direct avec la ville. Cela contribue à la transformation de l'image de l'Hôpital en l'insérant dans l'espace public. Les réaménagements nécessaires du hall d'accueil permettent le doublement de sa hauteur avec un accès dédié aux piétons depuis le Grand Belvédère. La réorganisation de ses accès répond à trois enjeux majeurs: fonctionnel par la mise en cohérence du rond-point de l'hôpital, symbolique et pratique dans le positionnement de l'entité parvis-hall d'accueil. L'aménagement d'un véritable espace d'entrée apporte lisibilité et accessibilité qui permet l'accès direct aux différents services du Centre Hospitalier. Ces extensions accueilleront notamment les unités d'hospitalisations et les secteurs médico-techniques. Elles permettront le déploiement des chambres d'hospitalisations dans des



Visite du chantier en présence de Didier Robert et Jean Paul Virapoullé

constructions neuves, une amélioration du confort par une prédominance des chambres individuelles et le cadre de travail du personnel sera optimisé.

Dès mi-2019, le projet offrira plus de 85 % de chambres individuelles, climatisées et toutes équipées de sanitaires et de douches. Elles seront reliées chacune par deux couloirs au bâtiment existant. Il s'agit de mettre en valeur la fonctionnalité des **organisations actuelles** pour en tirer le meilleur parti possible tout en apportant des réponses adaptées à l'évolution des modes de **prise en charge** du patient. Cela répond aux enjeux de la **performance** et de la **modernité** dans lesquelles s'inscrit l'avenir du CHU Sud. ■

Le projet en chiffres

> **39 500 m²** de surface en travaux dont :

- 21 000 m² de construction neuve
- 18 500 m² en restructuration

> Regroupement de l'activité médico-chirurgicale dans le bâtiment central, autour d'un **plateau technique de haut niveau**

> Le bâtiment comportera **460 lits** dont 85% en chambre individuelle.

> Amélioration du bâtiment au regard des réglementations relatives à la sécurité incendie et à l'accessibilité des personnes à mobilité réduite.

Montant des travaux

Le montant des travaux s'élève à près de 52 millions d'euros. Financés par l'État à hauteur de **40 millions** et **12 millions d'euros pour la Région dans le cadre du FEDER.**

Dossier :

La Maison des Parents de l'Océan Indien



Un accueil à visage humain

Rencontre avec le Président de la Maison des Parents de l'Océan Indien

« Notre rôle au sein de la MPOI est de favoriser le lien humain et d'améliorer la qualité des soins. L'argumentation financière n'est pas notre but. Nous existons pour aider les parents. Ce n'est pas une alternative à l'hôpital. » Explique avec conviction le Docteur Jean Luc Michel, Président de la MPOI, association à but non lucratif. Un véritable engagement qui a permis la réalisation de ce premier lieu de vie, il y a une dizaine d'années.

« En arrivant de l'hôpital Necker à Paris, j'ai cherché une Maison des parents pouvant recevoir les accompagnants lors de l'hospitalisation des enfants. Cette idée, qui n'est pas en soi originale, est partie d'un constat, celui de la nécessité de créer ce lieu. » Précise le médecin.

Chef de service en chirurgie infantile, le Docteur Jean Luc Michel, dès son arrivée au CHU Félix Guyon, a souhaité proposer, aux familles, un lieu pour favoriser le lien avec les jeunes patients hospitalisés. Soutenu par des bénévoles et des parents, les premières actions ont vu le jour dans des locaux à Saint Denis. Installée à Bellepierre à proximité du CHU, la Kaz'anou a été inaugurée en février 2013. « Le fait que les parents soient présents au quotidien participe à la qualité des soins. Cela permet de leur apporter une éducation à la nutrition et de manière générale à la santé. On leur apprend à accompagner les soins pour le retour à la maison. » explique Le Docteur Michel. Certains parents peuvent rester quelques jours après la sortie d'hospitalisation de leur enfant, pour appréhender les gestes nécessaires au bon rétablissement.

La convivialité est le fil d'Ariane de ce lieu où les résidents peuvent trouver du soutien et participer à des activités avec l'équipe d'accueil. Cela permet de mieux supporter la maladie et l'éloignement.

Actuellement, les résidents séjournent parfois plusieurs mois lors d'hospitalisation de longue durée de leur enfant et pour les soins en ambulatoire. « L'ensemble du personnel partage ces valeurs dont l'essentielle est l'écoute » poursuit le chef de service. Avec le soutien de la Directrice et de l'équipe accompagnée des bénévoles, le Président poursuit au quotidien la pérennité du lieu et son fonctionnement. Des dossiers de demande d'aides financières sont



Docteur Michel, un Président engagé dans l'accompagnement des familles

constitués et remis aux acteurs institutionnels (ARS, CHU, Conseil Départemental, Mairie de Saint Denis).

D'autres partenaires participent au maintien de l'activité sous forme de mécénat (Rotary clubs, Lions clubs, GMF, Fondation Crédit Agricole). Des donateurs parfois les parents eux-mêmes participent également au financement de ce lieu d'accueil qui dispose ainsi d'un fonds de dotation pour les situations critiques. Cela complète l'apport de la CGSS et de la CSSM qui prend en charge les séjours et les repas. « La professionnalisation des équipes a permis de gagner de l'argent afin de pérenniser la MPOI.

Le montage des dossiers et leur suivi font partie des missions de la Directrice qui ainsi me facilite la Présidence en réduisant mon temps d'action. » Souligne le médecin au planning chargé.

Dans les années à venir, la MPOI est appelée à se développer pour devenir une Maison des familles. « Il s'agit de proposer à tout patient la possibilité d'être accompagné d'un membre de la famille et cela quel que soit l'âge. Nous souhaitons offrir un cadre où chaque chambre aura sa salle de bains pour améliorer l'accueil. » Conclue le Docteur Michel.

Une directrice engagée dans l'action sociale



Osna Djaffarjee avec Sarah Vorangine, lors de la journée Famil'Espoir à Etang Salé

« J'ai commencé ma vie professionnelle par une carrière en commerce international notamment dans la gestion de projets pétroliers dans le sud de la France, avant de me réorienter vers l'action sociale. » De ce parcours atypique, qui fait écho à sa personnalité aux mille facettes, la directrice de la MPOI, Osna Djaffarjee témoigne de son engagement à assurer ses fonctions pour accompagner au mieux les résidents.

« J'ai été honnête lors de mon premier entretien sur mes points forts et sur mes points faibles » précise Osna Djaffarjee. Dynamique et spontanée, la responsable place le tempo de l'échange sur le thème de la convivialité. « A l'arrivée de mes jumeaux, je me suis remise en question.

J'ai bénéficié d'un bilan de compétences qui m'a permis de mieux cerner mes envies. » précise la professionnelle. Après quelques années à Mayotte où elle travaille pour accompagner les personnes en situation de handicap, la trentenaire revient en 2014 à La Réunion et souhaite poursuivre sa carrière dans l'action sociale. La jeune directrice a un entretien au CHU, dans ce même service de chirurgie infantile, où elle a été hospitalisée enfant en 1991, suite à la poliomyélite. C'est ainsi que pour l'ancienne commerciale « la roue tourne » en août 2014 ! Signe d'un destin qui se dessine en accord avec ses aspirations profondes.

Le Président, le Docteur Michel, accorde sa confiance à cette jeune femme dynamique

pour diriger la structure. Son inter culturalité, acquise au cours de nombreux voyages, favorise la connaissance des habitudes des familles de la zone océan Indien.

« C'est à l'occasion d'un témoignage que je constate la qualité de l'accueil. C'est important d'être dans le savoir-être et d'accompagner au quotidien. Nous accueillons des personnes également de La Réunion. Nous avons pu recevoir des mères dont l'enfant a été pris en charge en néo natalité au CHU. Ce service propose un accueil 24h/24. Cela permet de faciliter le lien-mère enfant et de rassurer en proposant une écoute et un lien humain. » Explique Osna.

Ayant séjourné, notamment à Mayotte, la jeune femme apaise les craintes des « evasans » (NDLR : Evacués sanitaires) face à ces moments douloureux. C'est aussi l'occasion, dans le cadre des échanges avec les institutions, de renouer les liens avec des personnes qui travaillent à Mayotte. Cela facilite le suivi des dossiers à distance. Pour l'avenir la directrice souhaite pérenniser l'action de la MPOI, développer des partenariats et constituer des dossiers de financement pour augmenter la capacité d'accueil « Grâce aux aides accordées par nos partenaires publics (CHU, CHM, ARS, Mairie de Saint Denis) et privés (Rotary, Lions, GMF, Fondation Crédit Agricole, Symbiose médical...), nous assurons le fonctionnement quotidien de la structure et le renouvellement de l'équipement. Les affiliés bénéficient d'une

prise en charge de leur séjour par la CGSS ou la CSSM. Les dons nous permettent d'aider certains accompagnants sans ressources ou non affiliés aux caisses. » Poursuit Osna. C'est aussi la possibilité de proposer des activités aux résidents.

Les critères d'hébergements sont déterminés par le bulletin d'hospitalisation et le lien entre l'accompagnant et la personne hospitalisée. « La famille peut alerter l'infirmière qui relaie auprès du service. La démarche est simple pour déclencher l'hébergement. Reste à constituer le dossier avec l'assistante sociale et la CGSS ou la CSSM. Toute situation est analysée au cas par cas. » Indique la directrice. Chacun peut bénéficier de ce soutien et être accompagné selon certains critères. Les mutuelles peuvent compléter le remboursement des sommes engagées.

L'espace cuisine est partagé par l'ensemble des résidents. Chacun peut bénéficier du réfrigérateur. La salle de télévision et l'espace de jeu pour les enfants participent à la convivialité.

Chacun gère la propreté de sa chambre. L'agent d'entretien de la MPOI s'occupe de l'hygiène des parties communes. « Au début, certains peuvent ne pas jouer le jeu. Nous intervenons afin que tout rentre dans l'ordre afin de bien vivre ensemble. » Complète Osna Djaffarjee. Osna a posé ses valises après avoir parcouru le monde pour le bien être des résidents et de son équipe. Challenge réussi !

Assistante sociale au CHU : un maillon de la chaîne essentiel

« J'ai commencé à travailler en tant qu'assistante sociale au CHU dans le service de néo-natalité. » explique Aurélie Boyer, assistante sociale. La jeune professionnelle partage avec enthousiasme les différentes facettes de son métier au cœur de l'accompagnement social.

« La collaboration avec l'équipe soignante permet d'établir le lien nécessaire pour le bébé grand prématuré et ses parents. » Explique Aurélie Boyer. La prise en charge administrative, pour un hébergement à la MPOI, s'effectue pour un seul parent.

Dans le cas d'une situation exceptionnelle la prise en charge peut se faire pour les deux parents. « C'est le cas pour cette famille de Mafate que j'ai accompagnée. Le bébé nécessitait une opération chirurgicale délicate du fait, notamment de sa grande prématurité. » Poursuit l'assistante sociale qui a soutenu la famille dans ce parcours difficile. C'est avec les médecins et l'équipe médicale, la sage-femme, la cadre de santé et l'infirmière du service de néo natalité que s'est construit le projet de soins.

Le médecin évalue les difficultés et l'approche sociale est alors globale. « Nous avons dû mettre en place un accompagnement au niveau administratif et financier. Dans cette situation où les parents vivent à Mafate, il a fallu également tenir compte de la situation économique et géographique pour prendre en charge les



Aurélie Boyer assistante sociale

parents tout en tenant compte des autres enfants du couple ». Précise Aurélie.

La maman a pu être accueillie à la MPOI afin d'être au plus près du bébé et lui apporter réconfort et attention. Cela a permis également

au père d'aller à Saint Denis pour soutenir la mère. Les liens ont pu être ainsi préservés et apporter du réconfort à la famille. Bienveillance et efficacité caractérise Aurélie, jeune professionnelle passionnée !

Une jeune maman au cœur de la MPOI

« J'ai accouché en urgence au CHU Félix Guyon, après 26 mois de grossesse » raconte Ambre, jeune maman de 27 ans qui a donné naissance à Maxime, un grand prématuré de 730 grammes. Cela aurait pu être dramatique pour cette jeune maman dont le regard aujourd'hui est tourné vers l'avenir.

« Durant ma grossesse, j'étais séparée du père de mon bébé et je vivais à Dos d'Ane chez mes parents. J'ai aussi dû arrêter ma formation pour mener à bien ma grossesse ». Explique Ambre. Au quatrième mois de grossesse, la jeune femme ressent de fortes douleurs.

En décembre 2017, la future maman est transférée au CHU Félix Guyon. Une semaine après naît le bébé de manière naturelle. L'équipe

médicale prend en charge l'enfant placé sous assistance respiratoire et intubé.

La jeune maman, comme pour toute naissance dans ce service de prématurés, reçoit la visite d'une psychologue et de l'assistante sociale. Lors de sa sortie de la maternité et n'ayant pas de véhicule, la jeune femme bénéficie d'un accompagnement social. L'assistante sociale guide Ambre dans les démarches administratives pour son hébergement à la MPOI et une prise en charge à 100%. Pour assurer l'avenir de la jeune maman et du nourrisson, un dossier de demande de logement social a été constitué. « Grâce à la MPOI, j'ai pu rester très proche de Maxime. J'ai pu être près de lui très tôt le matin jusqu'à très tard le soir. » Se souvient Ambre.

Durant quatre mois, la jeune femme est restée à la MPOI soutenue par l'équipe. A sa sortie de la MPOI, Ambre a tenté de revivre avec le papa du bébé. Son quotidien est ponctué d'inquiétudes et l'entente ne se fait pas dans le couple. « Malgré tout, cela a permis au père et à l'enfant de se découvrir. » Poursuit Ambre. Son retour au domicile des parents est difficile car le logement ne répond pas aux normes d'hygiène spécifiques pour accueillir un prématuré. Aujourd'hui, mère et fils vivent à Montgaillard où le quotidien est parfois difficile mais provisoire. Ambre souhaite poursuivre sa formation dans le domaine agricole pour faire de l'agriculture bio.

Maxime, qui a dix mois, se développe normalement. Souhaitons à Ambre et à Maxime une pleine réussite après ces épreuves !

La deuxième Maison des Parents de l'Océan Indien sur le site de Saint-Pierre



L'équipe de la maison des parents autour de Nathalie Bassire, Mariot Minatchy et la direction du CHU



Signature du Bail avec le Docteur Michel, Président de la MPOI et les représentants du CHU Sud

Dès 2020, grâce à la construction d'un bâtiment neuf sur un terrain du CHU de La Réunion, la MPOI offrira un lieu de proximité au cœur des services hospitaliers.

La Direction du CHU met en effet à disposition un terrain de 1 500m² dans l'enceinte même de l'hôpital grâce à la signature d'un bail emphytéotique* entre le CHU et la Maison des Parents de l'Océan Indien (MPOI).

Idéalement situé en face de l'entrée du CHU de St Pierre, ce terrain servira à la construction d'une Maison d'Accueil Hospitalière.

Dans un jardin arboré, la future maison sera dotée d'une **capacité d'accueil de 16 lits avec salle d'eau privative**, des espaces communs de convivialité et les bureaux administratifs. Cette structure permettra un accès facile à l'hôpital aux patients hébergés pour leurs soins de jour.

Elle contribuera à maintenir le lien familial, à réduire la durée de séjours des patients, à inclure les parents dans les décisions médicales. Le projet n'a aucune incidence financière pour le CHU de La Réunion (seulement la mise à disposition d'un terrain).

Au contraire il contribuera à la diminution des dépenses de santé en réduisant les durées d'hospitalisation tout en favorisant l'accès aux soins à plus de patients.

L'ouverture d'une Maison d'Accueil Hospitalière dans le Sud répond à la demande des familles et du personnel médical afin d'offrir une prestation sur la commune de Saint-Pierre au bénéfice des populations du bassin sud, venant des communes enclavées ou éloignées de l'hôpital mais également en provenance de la zone océan

Indien. Une continuité dans l'accompagnement des patients et des soignants. ■

*Le bail emphytéotique est une mise à disposition du terrain sans contrepartie (contre 1 euro symbolique par an), pour une durée de 40 ans.

La MPOI est affiliée à la Fédération des maisons d'accueil hospitalières au niveau national.

Cela permet ainsi de négocier avec la Caisse Générale de Sécurité Sociale qui prend en charge l'hébergement et certaines prestations des affiliés de la CGSS. La Fédération porte les voix des maisons adhérentes auprès des pouvoirs publics pour une reconnaissance de leur statut et de leur place dans le parcours de soins des patients.

Pour soutenir la MPOI, association reconnue d'intérêt général

Vous pouvez faire vos dons sur le site <https://www.mpoi.fr/> à la rubrique « nous soutenir » Les dons sont déductibles à hauteur de 66%



Contacts

MAISON DES PARENTS «LA KAZ'ANOU»

52, allée des Topazes - Appartement 25

97400 SAINT-DENIS

Tél : 02 62 09 79 91

> Moyens d'accès

Ligne de bus Citalis

N°12 arrêt Bellepierre (face au portail)

N° 10 arrêt Saphirs (à proximité de la MPOI)

Pour en savoir plus : mpoi.fr

Wilson, un jeune homme aux talents multiples

Responsable des agents d'accueil et de surveillance de la MPOI, Wilson Carpaye prend à cœur ses missions avec sérieux et bienveillance. Le bien-être des parents et des enfants qui séjournent à la MPOI est une priorité. L'accueil est chaleureux, chacun à l'écoute de l'autre.



Wilson, à l'écoute des résidents

« J'ai commencé ma vie professionnelle grâce à la Mission Locale qui m'a permis de trouver un emploi dans la sécurité au CHU. Après m'être formé en sécurité notamment pour pallier la malveillance et l'incendie, j'ai rejoint les équipes hospitalières pour un contrat à durée déterminée » explique Wilson Carpaye.

Remarqué par son professionnalisme et son sérieux, ce jeune des quartiers de Sainte-Clotilde a su développer savoir-faire et savoir-être avec dextérité. C'est en 2015, qu'il rejoint la MPOI pour prendre une fonction d'agent d'accueil. En avril 2018, Le Docteur Michel, Président de la MPOI, en accord avec la directrice de l'association Osna Djaffardjee, confie à Wilson le rôle de responsable de l'équipe d'accueil et de sécurité. Il participe au recrutement des agents par une analyse subtile afin de détecter l'authenticité des propos notamment grâce au langage non verbal. Gérer l'équipe pour **maintenir un lieu accueillant**, écouter la peine, harmoniser les relations entre résidents, satisfaire les besoins de chacun sont autant d'enjeux que Wilson mène avec conviction au quotidien.

Régulièrement, l'équipe se retrouve pour évoquer les difficultés rencontrées et analyser leurs pratiques. « Je précise à chaque agent, lors de la prise de fonction, la nécessité du

respect mutuel et de la cohésion d'équipe nécessaires au bon fonctionnement de l'accueil » précise Wilson. Des valeurs que le responsable a acquies dans son passé par la pratique des arts martiaux. Son environnement familial, dans ces quartiers populaires, a permis de développer un esprit ouvert et tolérant où l'effort représente une valeur fondamentale pour acquies une bonne image de soi et la fierté du travail accompli. C'est avec une attention particulière que le jeune homme observe, décrypte les comportements pour pallier toute situation d'agressivité ou apaiser une souffrance. « J'accueille les résidents pour faciliter leur arrivée et trouver ses marques dans la Maison. C'est un moment essentiel qui favorise la confiance en toute bienveillance. » Confie le jeune professionnel.

Il s'agit également de favoriser le dialogue, rassurer les parents éloignés de leur environnement habituel et soucieux des événements liés à l'hospitalisation d'un proche et de l'éloignement forcé. « Les résidents viennent souvent parler avec moi. Ils racontent leurs peines, leurs doutes, leurs inquiétudes.

C'est important d'offrir ces espaces de parole, **apporter du réconfort par l'écoute** et trouver des solutions aux difficultés rencontrées. » Wilson met un point d'honneur à ce que chacun

trouve sa place de manière harmonieuse. « C'est un échange inestimable. Cela permet de partager sur les différences culturelles quand les résidents viennent d'autres îles de l'océan Indien. Je leur propose alors de découvrir La Réunion et ses valeurs de tolérance. Ils peuvent aller en ville et apprécier nos particularités multiculturelles. » Poursuit Wilson. Musicien à ses heures, le jeune homme a l'oreille sensible. Il a pu grâce à ce talent apprendre quelques mots des différentes langues que parlent les résidents qui viennent de Mayotte, l'île Maurice, Madagascar, les Seychelles... Quelques mots à l'arrivée favorisent d'emblée la convivialité et le sentiment d'être le bienvenu.

Fier de son ascension, Wilson porte avec brio les couleurs de la MPOI. Il est particulièrement reconnaissant au docteur Michel qui, lors de ses passages, le félicite pour son travail. C'est avec enthousiasme et respect qu'il évoque la qualité de sa relation avec la Directrice. L'humour partagé entre résidents et professionnels, le sourire et la convivialité témoignent de l'engagement de chaque instant au profit de la chaleur humaine et du bon fonctionnement de la structure. Des qualités qui apportent un peu de douceur à ces moments difficiles. Une pirouette faite au destin face à la souffrance !

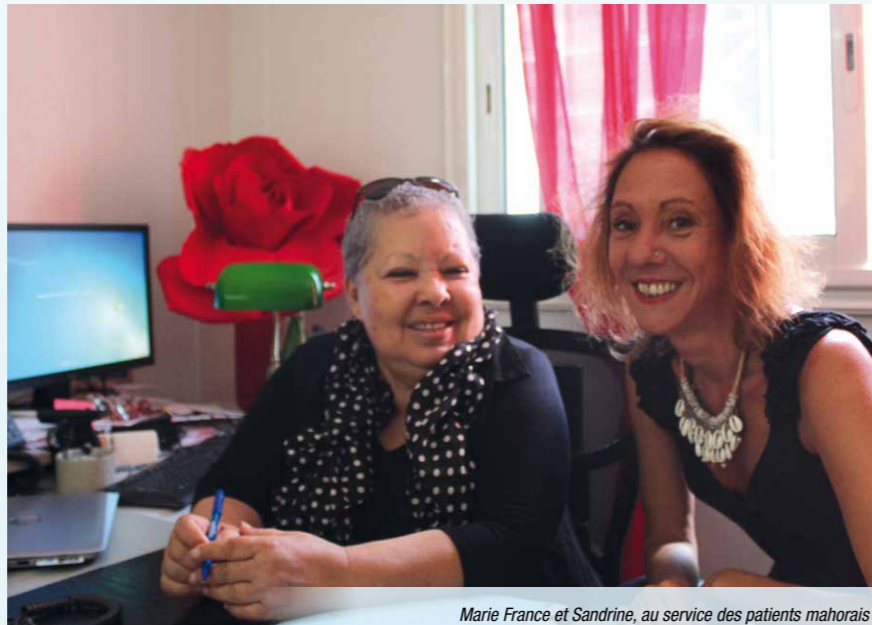
La cellule CHU-CSSM (Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte) au coeur du CHU.

« Bichonner les affiliés », une priorité pour l'équipe de la cellule CSSM du CHU

« C'est en avril 2015, que la Cellule CSSM a pris place au coeur du CHU. » Explique Marie-France Schaub, chargée de mission, assistée de Sandrine Jacquet. Les deux professionnelles ont d'abord travaillé à Mayotte avant de rejoindre la Cellule de liaison CSSM rattachée à la Direction du Service Social du CHU. Un atout pour les patients en provenance de Mayotte.

« Nous accompagnons des patients adressés par le Centre Hospitalier de Mayotte qui sont affiliés à la CSSM. Parfois nous sommes amenées à réactiver les droits pour ceux qui arrivent hors « evasan » (évacuation sanitaire) et qui possèdent des titres de séjour. Dès la réception de l'attestation d'hospitalisation ou d'une prise en charge ambulatoire, s'effectue le montage du dossier et nous demandons certains documents qui justifient de la situation de l'assuré. » Explique Marie France Schaub.

Le dispositif EVASAN (Évacuation Sanitaire) existe à Mayotte depuis 2004. La prise en charge de l'organisation administrative et logistique des EVASAN relève d'une convention entre la Caisse Sécurité Sociale de Mayotte et le centre Hospitalier de Mayotte. Il existe une aide médicale d'État pour les étrangers qui relève alors de la CGSS. « Nous tentons de les aider au mieux dans le cadre de la réglementation. Lorsque le patient a une mutuelle, celle-ci complète les frais d'hospitalisation. Si ce n'est pas le cas, nous travaillons avec les services sociaux pour le montage d'un dossier et pour vérifier la situation du patient et ses capacités financières. » Précise la chargée de mission. Lors d'une evasan, le CHM sollicite la CSSM qui



Marie France et Sandrine, au service des patients mahorais

constitue le dossier. La prise en charge est à hauteur de 100%. Lorsque le patient nécessite des soins en ambulatoire, cette prise en charge est également à 100% pour les médicaments et les prestations des professionnels de santé qui interviennent. « Parfois certains professionnels craignent de ne pas être payés. Nous intervenons pour les rassurer car même si les droits sont

suspendus, ils sont de nouveau ouverts dès la prise en charge. » Explique Madame Schaub.

Pour les accompagnants, la Cellule CSSM travaille avec le guichet hébergement extra-hospitalier, dispositif innovant mis en place au CHU. Les frais d'hébergement et les repas sont remboursés sur la base d'un forfait journalier pour une durée d'un mois. « À La Réunion, il existe une véritable solidarité au sein des communautés et des associations à La Réunion. Cela permet de trouver une solution pour l'accompagnant qui ainsi se retrouve dans un contexte reconfortant. » Indique la professionnelle.

L'organisation de la prise en charge dans sa globalité (urgence médicale, sociale et administrative) est dynamique pour apporter une réponse rapide et adaptée et coordonner les actions. Chaque service active, à son niveau, la solidarité et l'entraide pour favoriser cette prise en charge du patient et des accompagnants. Totalement intégrée à la direction du service social, l'équipe de la cellule CHU-CSSM conjugue efficacité et solidarité pour accompagner au mieux les patients et leurs proches. ■



Plus de 9 patients sur 10 (94,4%) sont transférés sur les structures de santé de l'île de La Réunion. Les autres sont acheminés en Métropole.

Il existe quatre types d'EVASAN.

EVASAN médicalisée : (médecin et IDE) : SMUR aérien, nécessitant des compétences médicales et paramédicales pour assurer une continuité et un suivi dans la prise en charge du patient

EVASAN para médicalisée (1 IDE) : L'infirmier surveille le patient evasané pendant le transport avec ou sans soins.

EVASAN sociale (1 accompagnant CHM quelque qu'il soit) L'accompagnant assiste le patient, pendant le vol ou les transferts : enfants, personnes handicapées ou à mobilité réduite.

Contact cellule CSSM :

Téléphone : 0262 90 57 87 ou 0262 90 50 50 poste 57 87

E-mail : cssm@chu-reunion.fr

Le positionnement du CHU de La Réunion dans les Indicateurs « Qualité et de Sécurité » des Soins (IQSS)

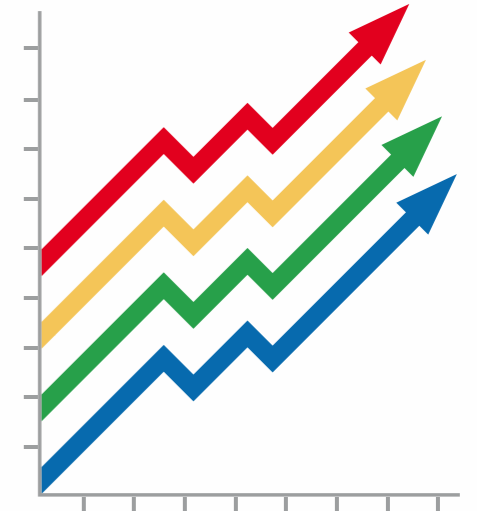
Un indicateur de qualité et de sécurité des soins permet de mesurer un état de santé, une pratique ou la survenue d'un événement, et ainsi d'évaluer la qualité des soins et ses variations dans le temps.

DES INDICATEURS POURQUOI ?

Les IQSS sont des indicateurs nationaux développés par la HAS (Haute Autorité de Santé) et dont le recueil est rendu obligatoire pour les établissements de santé.

Les IQSS sont notamment utilisés dans la certification des établissements de santé réalisée par la HAS, dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et pour l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ).

À la Direction Qualité-Gestion des Risques, nous recueillons ces indicateurs pour le pilotage et le suivi de la mise en œuvre de la démarche d'amélioration de la qualité des soins.



QUELS SONT CES INDICATEURS ?

La campagne de recueil des IQSS change de thématique une année sur deux. Les thèmes sont :

Campagne 2018 et 2016



- > Dossier Patient : MCO, SSR, HAD
- > Dossier anesthésique (DAN)
- > Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP)
- > Indicateurs de processus et de résultats en « chirurgie ambulatoire » (CA)
- > Infections Associées aux Soins (IAS ex-TBIN)
- > Mesure de la Satisfaction des patients hospitalisés + 48h en MCO (E-SATIS) complété des résultats internes des questionnaires de sorties
- > Mesure de la Satisfaction des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire (nouveau)

Campagne 2017 et 2019



- > Prise en charge initiale de l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC)
- > Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques (DIA)
- > Prise en charge hospitalière de l'Infarctus du myocarde (IDM)
- > Prise en charge préopératoire pour une chirurgie de l'obésité chez l'adulte (OBE)
- > Prévention et prise en charge de l'hémorragie post-partum (PP-HPP)



LES RESULTATS DU CHU REUNION POUR LES INDICATEURS DE LA CAMPAGNE 2018

La mise à disposition des résultats des IQSS a pour objectif de fournir des outils pour :



- > Informer les usagers sur la qualité des prises en charge hospitalières
- > Aider les établissements de santé au pilotage de la qualité et de la sécurité des soins pour l'amélioration interne
- > Éclairer les décisions des pouvoirs publics à l'échelon régional et national.

Positionnement CHU / Valeur nationale

● Sous la moyenne nationale / ● Dans la moyenne nationale / ● Au dessus de la moyenne nationale

Tenue du Dossier du patient en MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique)

	Valeur Ets 2016	Valeur Ets 2018	Valeur Region 2018	Valeur Nationale 2018	positionnement / valeur nationale	Evolution Ets 2016 / 2018
Qualité de la lettre de liaison à la sortie	35	48 [41 - 55]	47	43	●	↑

Tenue du Dossier du patient en SSR (Médecine, Chirurgie, Obstétrique)

	Valeur Ets 2016	Valeur Ets 2018	addict Nord	MPR Nord	7101 SUD	7104 SUD	Valeur Region 2018	Valeur Nationale 2018	Positionnement / valeur nationale	Evolution Ets 2016 / 2018
Projets de soins, projet de vie en SSR	NA	57 [53 - 62]	48	91	70	82	75	84	●	NA

Tenue du Dossier d'Anesthésie

	Valeur Ets 2016	Valeur Ets 2018	Valeur Region 2018	Valeur Nationale 2018	positionnement / valeur nationale	Evolution Ets 2016 / 2018
Tenue du dossier d'anesthésie	85 [82 - 88]	83 [80 - 86]	84	88	●	→

RCP Réunion de concertation pluridisciplinaire

	Valeur Ets 2016	Valeur Ets 2018	Valeur Region 2018	Valeur Nationale 2018	Evolution Ets 2016 / 2018	Positionnement / valeur nationale
Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie						
RCP 1 Exhaustivité - la trace d'une réunion de concertation pluridisciplinaire datée, comportant la proposition de prise en charge est retrouvée dans le dossier du patient (RCP 1)	90 % [79% - 96%]	87 % [75% - 94%]	88 %	90 %	→	●
RCP 2 Pluridisciplinarité - la trace d'une réunion de concertation pluridisciplinaire datée, comportant la proposition de prise en charge et réalisée avec au moins trois professionnels de spécialités différentes est retrouvée dans le dossier du patient (RCP 2)	85 % [73% - 93%]	72 % [59% - 83%]	76 %	84 %	→	●

Mesure de la satisfaction des patients hospitalisés +48h en MCO

PROCESSUS	VALEUR CHU (%)	SCORE NATIONAL 2017 (%)
Résultats 2017 E SATIS: Positionnement national: Classe D		
Score de satisfaction globale des patients 5MCO) Taux de répondants * = 219 répondants / 1273 mails envoyés soit 17.2 %. *répondants = questionnaires complets	6.60	7.32
Résultats 2017 des questionnaires de sortie (indicateur interne)		
Nombre de questionnaires reçus: 8234 Nord: 3333, Sud: 4901 Taux de retour= nombre de questionnaires exploités/ nombre de sorties d'hospitalisations Moyenne de satisfaction de la Prise en charge globale (Attribution d'une note comprise entre 1 et 10 par le patient)	11%	15%
Moyenne de satisfaction de la Prise en charge globale (Attribution d'une note comprise entre 1 et 10 par le patient)	8.20	7.4 pour l'AP HP

Prévenir la progression du diabète, une priorité

Malgré tous les programmes de dépistage et de prévention mis en place, le poids de la maladie continue à augmenter dans l'île, et ce de façon plus accélérée que dans les autres départements français. L'île de La Réunion se caractérise par la prévalence de diabète traité la plus élevée de France, deux fois la moyenne nationale.



Atelier diabète pour prendre soin de soi

Les différentes études à La Réunion retrouvent les facteurs de risques liés au diabète comme le vieillissement de la population, un meilleur dépistage et une plus longue espérance de vie des personnes traitées.

Le surpoids et l'obésité ainsi que le manque d'activité physique, contribuent également fortement à la progression du diabète. Cependant des particularités ont été soulignées entre la population diabétique réunionnaise et métropolitaine comme **une population plus jeune, plus mince, majoritairement féminine et moins favorisée économiquement**. Il est donc indispensable de mettre en place des études spécifiques à cette population de La Réunion afin de pouvoir adapter le soin et la prévention.

Pour ralentir la progression du diabète, **il faut intervenir en amont**. L'élévation de la glycémie jusqu'à l'apparition du diabète est un phénomène continu traduisant la souffrance progressive des organes permettant de maintenir l'homéostasie glucidique. Le «prédiabète» est le terme utilisé pour les personnes dont les niveaux de glycémie sont trop élevés. Le prédiabète est un facteur de risque accru de développer un diabète et des maladies cardiovasculaires.

Parmi les facteurs protecteurs, une meilleure adhésion à une hygiène de vie saine : alimentation équilibrée et activité physique régulière, semble être l'élément clé pour limiter le passage du prédiabète vers le diabète.

Fort de ces connaissances et devant l'épidémie croissante du diabète de type 2, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés avec le soutien du Ministère de la santé a mis en place une expérimentation adressée aux patients prédiabétiques appelée « Dites Non au Diabète » (<https://www.ditesnonaudiabete.fr/>). Cette expérimentation mise en place depuis fin avril 2018 pour deux ans dans 3 départements dont La Réunion, consiste en **des sessions d'éducation ciblées** visant à faire évoluer le mode de vie **afin de prévenir l'apparition du DT2**.

Par ailleurs, au vu des spécificités locales, l'étude PREDIA RUN va être mise en place permettant de mettre en évidence à La Réunion, les facteurs impliqués dans la transition du prédiabète vers le diabète. Cette étude se fera à partir du suivi par les médecins traitants et sera coordonnée par le CIC-EC de La Réunion en collaboration, entre autres, avec le CRB et la DRCl. Cette

étude permettra aussi de **mieux connaître et caractériser les profils des sujets présentant un prédiabète**.

Parmi les biomarqueurs pouvant prédire la transition diabétique, les biomarqueurs du métabolisme semblent particulièrement intéressants dont l'analyse poussée et nommée « métabolomiques » est complexe. Afin d'améliorer notre expertise dans ce domaine et permettre la réalisation de ces analyses à La Réunion, une collaboration va être établie **avec le laboratoire de Métabolomiques du prestigieux «Baker Institute» à Melbourne en Australie**.

En effet ce laboratoire est spécialisé dans l'étude des altérations fines du métabolisme dans le cadre du diabète et de l'obésité.

Toutes les connaissances acquises au sein de ces projets nous permettront de mieux cibler, dépister et prendre en charge les sujets à très haut risque de développer un diabète ce qui permettra, nous l'espérons, de ralentir l'épidémie de diabète dans notre île.

Estelle Nobécourt ■

Portrait

« Innover dans la recherche pour accompagner les patients »

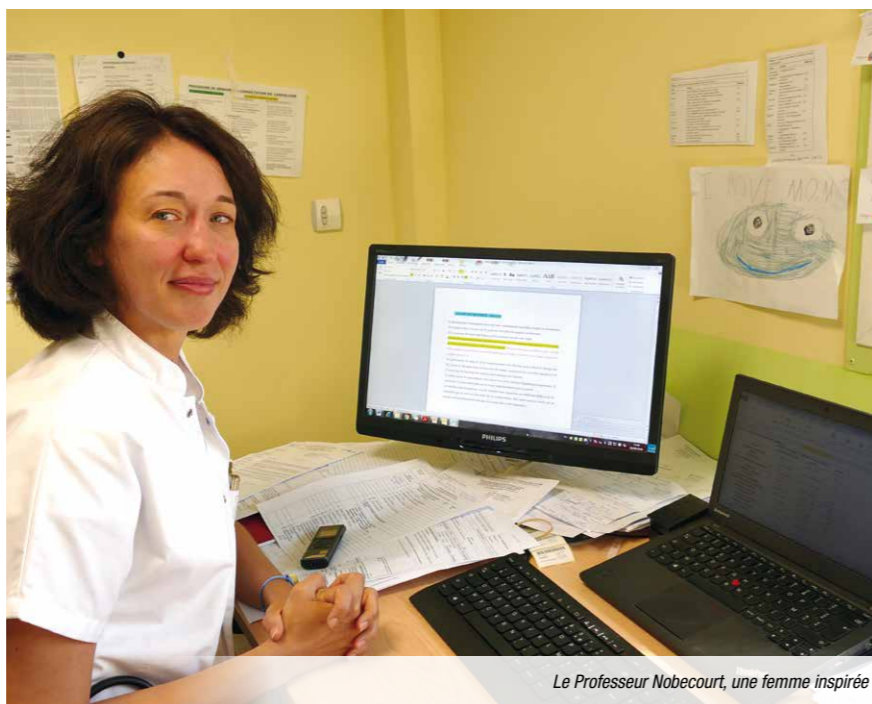
Estelle Nobécourt, spécialisée en diabétologie et lipidologie, intervient dans le service d'endocrinologie, métabolisme et nutrition du CHU Sud. Au quotidien, elle oriente ses recherches pour comprendre les mécanismes du prédiabète vers le diabète.

« Heureusement, mon mari, développeur informatique, m'épaula au quotidien pour s'occuper des enfants et de la maison » précise Le Professeur Estelle Nobécourt qui ne compte pas ses heures. Dynamique et passionnée, la chercheuse conjugue sa vie professionnelle à sa vie de famille avec dextérité grâce au soutien de son époux. Elle peut ainsi se consacrer à sa spécialisation sur la recherche des lipides et du diabète. Ses journées se partagent entre l'enseignement, la formation, la recherche, la clinique, et plus récemment au Conseil de l'Ordre des Médecins.

« Durant mon internat à Nantes, je me suis intéressée à la recherche. J'ai effectué un DEA sur le bon cholestérol et plus précisément sur les altérations des propriétés du HDL dans les cas de diabète. » Depuis ses premières années d'études en médecine, Estelle Nobécourt a diversifié ses activités. Après trois années d'internat, sa quête de connaissances amène la chercheuse à s'envoler vers l'Australie. Elle prépare, alors, une thèse en sciences, en cotutelle avec l'université Pierre et Marie Curie de Paris et celle de Sydney, sur la même thématique de recherche. « J'y ai rencontré des gens incroyables, connus au niveau international dans leur domaine, qui publient à un très haut niveau », se souvient avec enthousiasme la quadragénaire.

De retour à Nantes, elle termine son internat de médecine, ses deux thèses et intègre le service de diabétologie, endocrinologie et nutrition de l'Hôtel-Dieu à Paris. Les soins et les consultations la passionnent. Elle passe un post-doc en recherche à l'institut Cochin, sur les cellules Bêta -qui sécrètent l'insuline- à l'état embryonnaire. « J'aurais pu travailler sur ses recherches toute ma vie », se souvient-elle avec nostalgie.

Sa carrière hospitalo-universitaire la ramène à Nantes, où elle est nommée maître de conférences praticienne hospitalière. Elle apprend à partager son temps entre la recherche, la clinique et l'enseignement.



Le Professeur Nobécourt, une femme inspirée

« Ça ouvre énormément de perspectives, soutient-elle aujourd'hui. Pour comprendre ce qui arrive à nos patients, on peut lire des ouvrages, mais aussi, avoir envie de participer à la recherche ». Elle s'interroge aux raisons qui amènent **trois fois plus de diabète à La Réunion qu'à Nantes** : « La recherche associée à la clinique permet de réfléchir à ces questions de façon pratique, et de proposer des outils et des mesures très concrètes ». Estelle Nobécourt, précise que « même quand on a le nez sur le guidon, pris par les soins cliniques, il faut s'éveiller à la curiosité ».

Nommée professeur des universités en 2016, rattachée à l'unité Diabète, Athéromatose Thérapies Réunion Océan Indien (DéTrois-Inserm), elle tente d'appliquer à La Réunion ses résultats de recherche. Un challenge qu'elle relève avec détermination, face à l'ampleur des problèmes de métabolisme dans le département. Sur le site Sud du CHU, elle suit les personnes atteintes d'obésité, de diabète de dyslipidémie, et a mis sur pied une hospitalisation de jour,

où elle s'intéresse notamment aux risques cardiovasculaires liés au diabète et aux lipides.

Estelle Nobécourt encadre des étudiants en thèse, conseille dans leurs recherches des collègues, enseigne auprès des étudiants en médecine, participe à la formation continue des médecins, initie des projets de coopération, ...

Actuellement, une de ses recherches consiste à déterminer les marqueurs qui peuvent expliquer le passage du prédiabète au diabète chez des patients présentant une lipodystrophie héréditaire.

En parallèle, elle participe à la mise en place d'une cohorte de 2000 sujets prédiabétiques qui seront suivis sur 5 ans à minima, avec le concours des médecins traitants, « Bref, je tricote », conclut avec modestie la chercheuse, qui déroule sa pelote de compétences au profit du plus grand nombre... toujours avec le sourire. ■

LIEN, « Le CHU poursuit son engagement dans le numérique »

Impliqué sur les questions de e-santé et initiateur de la mise en place de la plateforme LIEN, le Docteur Bohrer nous explique les avantages à utiliser le numérique. Véritable atout dans la prise en charge des patients.

Pouvez-vous nous expliquer ce qu'est LIEN ?

LIEN est une plateforme numérique qui facilite la communication VILLE/HOPITAL. Elle permet aux médecins du CHU d'envoyer instantanément les comptes rendus des patients. Cela s'adresse principalement à leurs médecins traitants et à tout autre professionnel de santé qui intervient dans la prise en charge.

Concrètement, comment cela se passe pour les médecins ?

C'est très simple : le médecin hospitalier rédige le compte-rendu de son patient et choisit les destinataires à qui il veut adresser le document. La signature électronique déclenche l'envoi du compte-rendu dans LIEN. C'est alors mis à la disposition du médecin traitant et à tout destinataire pour le suivi médical du patient. Le destinataire reçoit une notification et se connecte. En un clic, il accède aux documents du patient.

Depuis quand travaillez-vous sur ce sujet ?

Nous sommes pilotes depuis 2015. C'est un projet d'établissement complexe, qui requiert à la fois des aspects techniques, humains et organisationnels. Et donc cela nécessite beaucoup de temps.

Quels sont les enjeux d'un outil comme LIEN ?

Les enjeux sont multiples. Bien entendu, l'idée est que le patient soit soigné le plus efficacement. À ce titre, LIEN permet un gain de temps évident pour rester réactifs dans les prises en charge. En cascade, le service facilite la collaboration avec nos confrères de la médecine de ville et décroïssonne. Notre préoccupation est de garantir la confidentialité des données inscrites sur les comptes rendus de nos patients. La législation à ce sujet est extrêmement rigoureuse dans notre pays et le GCS TESIS* nous a permis de nous y conformer.

Quelles sont les conséquences sur le plan humain et de l'organisation interne au CHU ?

Il faut former et accompagner les médecins. Cela nécessite de leur expliquer comment ça



Docteur Michel Bohrer, médecin responsable du Service d'information médicale du CHU

marche et de les convaincre de l'intérêt dans leur quotidien. Depuis 2017, les équipes de TESIS sont au plus près des professionnels du CHU pour les accompagner au changement. Cela concerne les médecins, les chefs de pôles, mais également les secrétaires médicales.

Et aujourd'hui, où en êtes-vous ?

Aujourd'hui, nous avons plus de 300 utilisateurs réguliers de LIEN. 1 094 423 de comptes rendus sont dans la base et entre 8 000 et 10 000 nouveaux comptes rendus sont envoyés via LIEN tous les mois. Notre objectif est d'atteindre la dématérialisation complète. C'est à dire de supprimer les envois papier. Dans une perspective régionale, nous souhaitons que LIEN soit généralisé dans tous les établissements de l'île et qu'à terme, la médecine de ville puisse envoyer des documents... vers l'hôpital.

Un mot pour conclure ?

Pour conclure, je dirai que nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir sur le numérique en santé ! Malgré tout, nous expérimentons, et La Réunion reste précurseur et innovante. Elle dispose de nombreux atouts pour devenir un territoire d'excellence en terme de e-santé.

Docteur Michel Bohrer,
médecin responsable
du Service d'information médicale du CHU ■

* GCS TESIS : groupement chargé de la mise en œuvre des politiques de santé publique, sur le volet numérique, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé Océan Indien.

Un nouveau site internet, pour faciliter les démarches et s'informer

Résolument tourné vers l'avenir, le CHU à l'aube de 2019, innove pour apporter à tous un site adapté aux besoins de chacun. Patients et professionnels de santé, étudiants, associations et entreprises peuvent désormais consulter les rubriques, de cet outil indispensable, pour s'informer sur les actualités du CHU de La Réunion, sur les démarches, les services proposés... Interactivité et facilité d'utilisation permettent de naviguer en toute convivialité quel que soit les besoins de l'internaute.

Une attention particulière a été portée pour que le patient et ses proches puissent accéder facilement à toutes les informations sur les démarches administratives possibles et sur le déroulement du séjour ; les coordonnées des principaux services du CHU s'y trouvent également. Le patient peut, s'il le souhaite payer sa facture en ligne en toute sécurité. Les professionnels de santé pourront aussi accéder aux différents services pour orienter leur patientèle quel que soit la zone géographique. Un moyen de plus pour que la santé soit l'affaire de tous !

www.chu-reunion.fr

Le diabète, pathologie chronique en nette progression dans les pays d'Afrique

Programme triennal d'Appui à la lutte contre le diabète en Union des Comores – 2016-2018

Selon les dernières estimations de la Fédération Internationale du Diabète (FID), plus de 366 millions de personnes sont affectés dans le monde, dont plus de la moitié ne sont pas conscients de leur condition. Le diabète est responsable annuellement de près de 4 millions de décès, d'1 million d'amputations et de multiples complications invalidantes.

Selon les dernières estimations de la Fédération Internationale du Diabète (FID), plus de 366 millions de personnes sont affectés dans le monde, dont plus de la moitié ne sont pas conscients de leur condition. Le diabète est responsable annuellement de près de 4 millions de décès, d'1 million d'amputations et de multiples complications invalidantes.

D'après les projections de la FID, le nombre de personnes touchées par le diabète devrait dépasser les 550 millions d'ici à 2030, dont 76 % dans les Pays en Voie de Développement (PVD), faisant de cette condition l'une des principales causes d'invalidité et de décès dans le monde.

La progression la plus importante devrait se faire au niveau du continent Africain avec un doublement de la prévalence du diabète dans les 20 prochaines années (3,5 % vs 7 %). En Afrique, la progression alarmante du diabète aura des répercussions économiques et sociales très importantes.

En 2011, avec l'appui financier et technique de l'OMS, une enquête «Stepwise» sur les facteurs de risques des Maladies Non Transmissibles a été organisée aux Comores. Les résultats de cette étude montrent que la prévalence nationale du diabète se situe à 4,8 %.

Face à cette situation préoccupante, le gouvernement des Comores a souhaité développer un «Plan stratégique de prévention et de lutte contre les Maladies Non Transmissibles» en s'appuyant sur l'expertise de l'ONG française Santé Diabète (www.santediabete.org).

Le CHU de La Réunion est engagé dans la réalisation d'un des objectifs du projet celui consistant à «renforcer les compétences des professionnels de santé des trois îles dans la détection et la prise en charge du diabète ainsi que la prévention et la prise en charge de ses complications les plus sévères (comme le pied diabétique)». Cette mission d'enseignement



Dr Nathalie Le Moullec et Dr Xavier Debussche entourés de professionnels de santé comoriens formés

s'inscrit pleinement dans les orientations stratégiques du CHU de La Réunion en matière de coopération internationale qui favorise le transfert de compétences.

Un plan d'action triennal 2016 - 2018 a été mis en œuvre ayant pour objectif principal la réduction de la mortalité et de la morbidité consécutives au développement des complications liées au diabète. Ce plan d'action comprend plusieurs volets : accès aux médicaments, formation des professionnels de santé, sensibilisation de la population et travail avec les associations de patients, structuration de la prise en charge, dans les structures de 3ème référence (Centres hospitaliers de référence) jusqu'aux postes de santé de 1ère référence et appui aux politiques de Santé Publique de l'Union des Comores en matière de lutte contre les Maladies Non Transmissibles.

Deux praticiens hospitaliers de l'établissement, experts dans leur domaine, le Dr Xavier Debussche et le Dr Nathalie Le Moullec forment ainsi, depuis mai 2016, les professionnels de santé comoriens des structures de 3°, 2° et 1ère références.

Ce plan a conduit à la formation de plus de 100

professionnels de santé comoriens (médecins, infirmiers et sages-femmes) à l'occasion de cinq sessions de formation organisées dans les trois îles de l'Union des Comores réalisées. La dernière mission a eu lieu en octobre dernier.

Par ailleurs, en mai 2018, un atelier destiné à renforcer la collaboration des différents acteurs (Comores, ONG diabète, ARS-OI, CH de Mayotte, CHU de La Réunion) s'est tenu à La Réunion avec pour objectif d'optimiser le partenariat et la coordination des différentes actions conduites sur cette thématique. Cet atelier a permis de dresser les contours d'un projet commun de coopération internationale en faveur de l'Union des Comores entre le CH de Mayotte et le CHU de La Réunion.

Ce programme est soutenu financièrement par la Direction Générale de l'Offre de Soins du Ministère de la Santé via un appel à projet en matière de coopération internationale, et bénéficie du soutien de l'AFD, Agence Française du Développement et de la World Diabetes Foundation.

Association PREMABABIES

« Venir en aide aux parents d'enfants prématurés, tel est le but de PrémaBabies ».

Conventionnée depuis le 16 mars 2018 avec le CHU, l'association PrémaBabies intervient au sein du pôle Femme-Mère-Enfant du CHU site Nord et à la Maison Des Usagers.

Entretien avec Julie-Anne LANDRIEU, Présidente de l'association



Préma Babies

Quel est l'objet de votre association ?

L'association PREMABABIES a pour objet de promouvoir la solidarité sous toutes ses formes. Ses objectifs sont d'éduquer et de favoriser la communication entre les parents et les services. Ainsi, elle développe des activités de prévention, d'information et de soutien liées à la prématurité. Elle permet également de promouvoir des actions qui contribuent au bien être des individus et des familles. L'association organise des actions sociales et humanitaires pour l'écoute, le conseil et le soutien des familles.



Conserver le lien parent enfant



Unir la famille pour le bien être de tous

« Je parle de parents d'enfants prématurés. On n'est pas prêt à devenir papa ou maman deux ou trois mois avant le terme prévu. C'est une expérience difficile à traverser. Heureusement, j'ai pu compter sur le soutien de ma mère. Mais ce n'est pas le cas de tout le monde. » explique la Présidente.

« Aujourd'hui ma fille se porte bien. La force et l'énergie qui vibraient en moi le jour de cet accouchement très prématuré m'apportent encore aujourd'hui l'énergie essentielle à toutes mes actions. Je souhaite désormais apporter mon aide aux autres parents qui traversent cette épreuve. » conclue Julie-Anne Landrieu

C'est en Février 2016 que naît PrémaBabies. Il s'agissait de venir en aide à toutes les mamans qui vivent les mêmes sentiments et les mêmes questionnements. Il fallait d'abord créer de la cohésion et du soutien. Proposer une communauté où les parents prématurés trouvent du réconfort, partagent, échangent puis de se faire entendre pour qu'on les écoute. C'était aussi pour INFORMER car il manque énormément d'informations sur le sujet. C'était également de travailler avec les professionnels de santé et avoir un impact positif pour ces familles. À terme, PrémaBabies devrait bénéficier d'une cellule de soutien au sein de l'hôpital de Bellepierre, où les parents pourront être accompagnés par des professionnels de santé (ostéopathes, etc.). De même, il est envisagé de développer l'activité sur le CHU site Sud.

Les actions de PrémaBabies au sein du CHU

- > Mise en place d'ateliers à destination des enfants dont les familles visitent leur bébé ;
- > Organisation de groupes de paroles pour les familles ;
- > Distribution de vêtements pour les bébés prématurés ;
- > Ecoute, soutien, conseils aux familles ;
- > Organisation d'une rencontre mensuelle et d'ateliers hebdomadaires animés par différents professionnels de santé libéraux : ateliers massage bébés, naturopathie, ostéopathie, ateliers bébés signes, ateliers d'accompagnement à la parentalité, ...

Pour s'informer :
premaBabies@gmail.com
0693 01 95 17

D'où est venue cette initiative ?

« Le 12 juillet 2014, j'accouche, par césarienne à 23h48 d'une petite puce pesant 865G mesurant 33cm avec 22cm de périmètre crânien. Oui, prenez une règle, c'est petit. Mais elle va bien aujourd'hui. » Julie-Anne Landrieu a fondé cette association après avoir elle-même accouché d'une grande prématurée. En 2014 sa fille naît avec trois mois d'avance.

Accoucher plus tôt que prévu peut être vécu comme une expérience traumatisante. Pendant les quelques semaines, voire les quelques mois où l'enfant reste à l'hôpital, les soutiens sont importants pour les parents, aussi bien la mère que le père.

MIEUX VAUT ÊTRE BIEN ACCOMPAGNÉ, POUR BIEN ANTICIPER

Se sentir épaulé à tout moment.

Face aux aléas de la vie, la MNH est toujours à vos côtés avec ses contrats de prévoyance. Elle vous couvre, vous et vos proches, en cas d'accident, de perte d'autonomie et de décès.



PLUS D'INFORMATIONS :

Espaces MNH, du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et l'après-midi sur rendez-vous :

► 131 av du Président Mitterrand, 97410 Saint-Pierre - tél. 02 62 55 40 00

► 8 bis bd St-François, Résidence Emma, 97400 Saint-Denis - tél. 02 62 73 67 30

Rencontrez vos conseillers MNH :

À St Pierre : **Julien Barret**, 06 48 19 18 84, julien.barret@mnh.fr

À St Denis : **Stéphanie Vinh San**, 06 48 19 28 25, stephanie.vinh-san@mnh.fr

et **Marie-Alice Rivière**, 06 79 19 93 64, ma.riviere@mnh.fr

ou vos correspondants MNH :

Josie Guérin, CHU Félix Guyon, Saint-Denis, 02 62 90 50 69, josie.guerin@chu-reunion.fr

Marie-Danielle Bigey, CHU Sud Réunion, Saint-Pierre, 02 62 35 90 37, danielle.bigey@chu-reunion.fr