CONVERGENCE

Ensemi'mou serv la vi !

N° 45 | Octobre | Novembre | Décembre 2019

Dossier | P 6
Les grands chantiers du CHU

Focus | P 12
Un déménagement sous haute surveillance

Recherche | P 14
Vulnérabilités de santé dans les territoires ultras marins

Qualité | P 18
Recueil 2019 des Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins

Magazine du Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion

CHU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RÉUNION

Sommaire

3..... **Édito**

4..... **Actualité**
- Générosité des réunionnais « Tous unis contre le cancer »
- Journées Réunionnaises « Plaies et cicatrisations »
- CHU de La Réunion et GHER : Ensemble pour la sécurité des patients

6..... **Dossier**
- Les grands travaux du CHU
- Le nouveau bâtiment central, un enjeu majeur pour le futur
- L'emménagement dans le Bâtiment des Soins Critiques en voie de finalisation

11..... **Portrait**
- Arrivée d'un nouveau chef de service aux urgences et un HéliSmur opérationnel

12..... **Focus**
- Un déménagement sous haute surveillance

14..... **Recherche**
- Le congrès de santé publique: Vulnérabilités de santé dans les territoires ultras marins

La recherche, une des missions fondamentales du CHU de La Réunion

Concours du meilleur Poster

17..... **Enseignement, écoles et formation**
- 2019, année de réforme de l'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI)

18..... **Qualité**
- Recueil 2019 des Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins

Convergence

› Directeur de la Publication : Lionel Calenge

› Réalisation : Service communication du CHU de La Réunion

› Crédit photos : CHU Réunion - Image de couverture et plans des sites Plan + - David Lemor

› Rédaction : Frédérique Boyer - Pascale Lamy.

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

› Impression Ah SING - 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 Félix Guyon**
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

Merci

En cette fin d'année 2019, je souhaite exprimer, à chacun d'entre vous, mes plus vifs remerciements pour tout le travail mené sur l'ensemble de nos territoires.

Tout d'abord aux personnels hospitaliers, aux équipes de soins, aux équipes techniques et administratives qui ont eu à cœur de poursuivre le travail engagé.

Nous avons mené et nous poursuivons la modernisation de nos hôpitaux pour améliorer la prise en charge des patients, mais aussi les conditions de travail de nos personnels.

Je remercie également tous les partenaires, les professionnels libéraux, les associations… qui nous accompagnent au quotidien. Chaque jour, nous œuvrons, ensemble, à poursuivre nos actions pour toujours plus de qualité. Notre collaboration est essentielle afin de faciliter la continuité des soins en ambulatoire. Notre priorité est d'assurer, l'accompagnement et le bien-être au domicile de nos publics les plus fragiles, par une prise en charge adaptée.

Au quotidien, nos équipes courageuses et volontaires accompagnent ces changements. Notre dossier Convergence présente les grandes avancées des travaux sur nos différents sites. Le CHU Félix Guyon finalise avec ardeur les déménagements engagés. Chacun, dans sa spécialité, participe à l'accompagnement de ces nouveaux aménagements de jour comme de nuit.

Le site de Saint-Pierre poursuit également sa transformation. C'est un nouveau défi pour les équipes qui vont intégrer le bâtiment central. Celui-ci sera, dans un proche avenir, le cœur de l'activité. Il regroupera l'accueil et les consultations externes. Un accès direct aux différents services offrira une meilleure circulation et une orientation facilitée tant pour les patients que pour les familles.

L'accessibilité est un enjeu prioritaire dans ce réaménagement. Le nouveau belvédère, situé au cœur de la ville, facilitera l'accès aux personnes à mobilité réduite grâce à un ascenseur mis à leur disposition. Une signalisation, adaptée aux handicaps sensoriels, apportera plus de fluidité dans les déplacements. Les services des urgences, lors de la troisième phase, feront l'objet de toutes nos attentions afin d'apporter plus de confort aux patients, à leur famille et aux équipes pour la prise en charge hospitalière.

Cette fin d'année a été marquée également par la pleine réussite du Deuxième Congrès de Santé Publique de l'océan Indien. Le thème de ce congrès était « Vulnérabilités de santé dans les territoires ultras marins ». Ce fut l'occasion d'échanger et de partager nos informations avec différents acteurs de la santé publique.

La Réunion et les quatre pays de la Commission de l'Océan Indien étaient représentés, ainsi que l'Australie et le Mozambique. Plus de trois cents participants ont pu assister aux différentes conférences et participer aux débats. Nous remercions nos orateurs de renommée internationale d'être présents et d'avoir pu contribuer à la qualité des échanges. Lors de ce colloque, nous avons pu montrer l'investissement du CHU de La Réunion à poursuivre nos recherches grâce au dynamisme des équipes. Je tiens à remercier nos médecins-chercheurs et leurs équipes qui travaillent, au profit de la santé publique, avec passion.

A tous, je souhaite témoigner de mon engagement à poursuivre les efforts menés et à accompagner le changement pour toujours plus d'excellence.

Je vous adresse mes meilleurs vœux pour des fêtes à la hauteur de vos mérites pour cette fin d'année 2019.

Ensem' nou serv la vi !

Lionel Calenge

Directeur Général
du CHU de La Réunion et du GHER

Générosité des réunionnais « Tous unis contre le cancer »

Soutenir la Recherche et accompagner les enfants et adolescents atteints par le cancer

La troisième opération « Tous unis contre le cancer » organisée par l'enseigne E. Leclerc en 2019 fut un vrai succès auprès des réunionnais. Elle a permis la collecte de cent trente et un mille trois cent vingt-neuf euros (131 329 €) de dons lors de la campagne qui s'est déroulée du 5 au 12 juin 2019.

Les cancers pédiatriques sont un ensemble de maladies rares qui touchent chaque année à La Réunion environ quatre-vingts nouveaux enfants. Parmi ces cancers, on dénombre à peu près soixante pathologies différentes : 30% sont des leucémies ou des lymphomes, 30% sont des tumeurs cérébrales et 40% touchent divers organes.

Les levées de fonds sont essentielles et les opérations de mécénat des établissements E. Leclerc participent concrètement à l'amélioration de la prise en charge des enfants atteints du cancer.

« Il s'agit de la deuxième cause de mortalité après les accidents chez les enfants de 1 à 14 ans, et première cause par maladie», précise le Docteur Réguerre, chef du service oncologie pédiatrique au CHU site Félix Guyon. Depuis 2016, le comité régional de la Ligue contre le cancer et le Mouvement E. Leclerc de La Réunion se sont engagés dans un partenariat pour soutenir la Recherche et l'accompagnement des enfants et adolescents en traitement à La Réunion.

Mercredi 23 octobre 2019 a eu lieu la remise du chèque des dons récoltés dans les magasins E. Leclerc de La Réunion. L'intégralité des sommes récoltées est reversée au CHU de La Réunion.

Remise du chèque des établissements E. Leclerc au directeur du CHU Lionel Calenge.

Ces fonds permettent le développement de l'activité de recherche clinique en oncologie pédiatrique, l'accompagnement de familles sur le volet social et l'aménagement d'un espace de repos et de détente pour les enfants et leurs familles.

Association, vous souhaitez intervenir au CHU de La Réunion ?

Les associations conventionnées avec le CHU de La Réunion œuvrent à rompre l'isolement du malade en établissant des relations humaines. Leur objectif est d'apporter aux patients l'aide morale ou le soutien matériel dont ils sont parfois privés par l'éloignement de leur milieu de vie habituel.

Les missions des associations du CHU ne recouvrent aucune des tâches relevant du personnel soignant, du personnel administratif, ou du service social de l'hôpital. Dans le cadre d'hospitalisations de courte durée, les volontaires peuvent mener des actions personnalisées (visites, distribution de colis, etc.) ou collectives (arbres de Noël, bibliothèque, etc.).

© David Lemor

Ces actions peuvent s'étendre à des activités collectives d'animations de groupe (animations culturelles ou artistiques, excursions, concerts, jeux de société, ergothérapie, etc.). Le Code de la Santé Publique invite les établissements de santé à faciliter les interventions de bénévoles. Pour intervenir, dans les établissements, les associations doivent conclure une convention. Elle détermine les modalités de cette intervention. Toute activité bénévole s'exerce uniquement après autorisation, et dans les limites d'un cadre d'action fixé avec le CHU.

Si vous souhaitez intervenir au titre du bénévolat au sein du Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion, merci de vous rapprocher de la Coordinatrice des Maisons Des Usagers :

Natacha DIJOUX
0262 35 94 00 • 0692 64 82 89
natacha.dijoux@chu-reunion.fr

Journées Réunionnaises « Plaies et cicatrisations »

« Une très belle réussite »

À l'initiative du Docteur Weber du CHU, ces Journées Réunionnaises de Plaies et Cicatrisations marquent l'importance de la prise en charge à La Réunion. Le taux de patients diabétiques est 3,5 fois supérieure à la métropole avec 250 amputations en 2017 suite à des plaies diabétiques.

Le docteur Weber, organisateur et modérateur des JRPC.

En 8 ans, les JRPC sont devenues l'évènement majeur, fédérateur, scientifique et convivial dans le monde de la plaie à La Réunion. La 5ème édition s'est déroulée à Stella Matutina fin novembre sur une journée et demie, elle a réuni plus de trois cent cinquante participants. *« En tant que coordinateur du Diplôme Universitaire, je souhaite faire de ce moment un nouveau lieu d'échanges de haut niveau scientifique »,* explique le Docteur Weber. Le comité scientifique rassemble des médecins, dermatologues, Médecine Physique de Réadaptation, médecins vasculaires, chirurgiens, infirmiers, spécialistes locaux reconnus et des référents nationaux. Le Dr Luc Téot (président de la Société Française de Pharmacie Clinique), le Dr Sylvie Meaume (vice-président de la SFPC) et le Pr Franck Duteille sont intervenus pour présenter leurs travaux et répondre aux questions des participants. L'inauguration a été marquée par l'intervention exceptionnelle du Docteur Candas, gériatre, sur le thème : Prévenir Guérir, Accompagner, un autre regard sur la plaie. Cette rencontre a mis en lumière également l'application Gecoplaies* qui permet à l'infirmier-ère libéral-e de bénéficier d'un regard complémentaire par le médecin traitant et si nécessaire par un expert lors de prise en charge d'un patient en situation de plaie critique. La Journée du vendredi avait pour thématique le pied diabétique. Différents spécialistes ont pris la parole pour présenter leurs travaux et répondre aux questions sur différentes thématiques. Les orateurs sont intervenus sur les thèmes de l'escarre, le pied diabétique. Une session *« Quoi de neuf »* a permis de découvrir les dernières nouveautés dans le domaine. Une rencontre qui a été l'occasion d'informer, de partager et d'échanger pour améliorer la prise en charge des patients diabétiques !

Plus de trois cent cinquante personnes ont assisté avec intérêt à cette rencontre

Début décembre a eu lieu également une Journée sous l'impulsion et animée par le Docteur Dargaï en présence de spécialistes de La Réunion et de l'Île Maurice. *« C'est l'occasion de réunir l'ensemble des professionnels hospitaliers et libéraux pour informer et dégager un consensus afin de créer un groupe de travail sur le sujet »,* explique le Docteur Dargaï, chef de pôle et coordinateur Plaie et Cicatrisation-CHU Félix Guyon. Le docteur Krikorian, spécialiste en dermatologie, est intervenu pour témoigner de l'histoire de la prise en charge des pieds diabétiques à La Réunion. *« À La Réunion, la prise en charge du pied diabétique nécessite d'être améliorée. Nous avons plus de patients amputés ici qu'en métropole car la prise en charge se fait trop tardivement »*, indique le docteur Dargaï. Le docteur Ha Van, présent lors de cette formation, est responsable de l'Unité du pied diabétique à l'hôpital Pitié Salpêtrière de Paris. *« La prise en charge d'un patient est compliquée. Cela nécessite la coordination avec différents praticiens comme le diabétologue, le chirurgien, le podologue, l'infirmier-ère »,* précise le spécialiste.

De gauche à droite Docteur Dargaï et le Docteur Ha Van de l'hôpital La Pitié Salpêtrière-Paris

Pour en savoir + sur l'application GECO Plaies : https://appinwaves.fr/realisation/gecoplaies-telemedecine

CHU de La Réunion et GHER : Ensemble pour la sécurité des patients

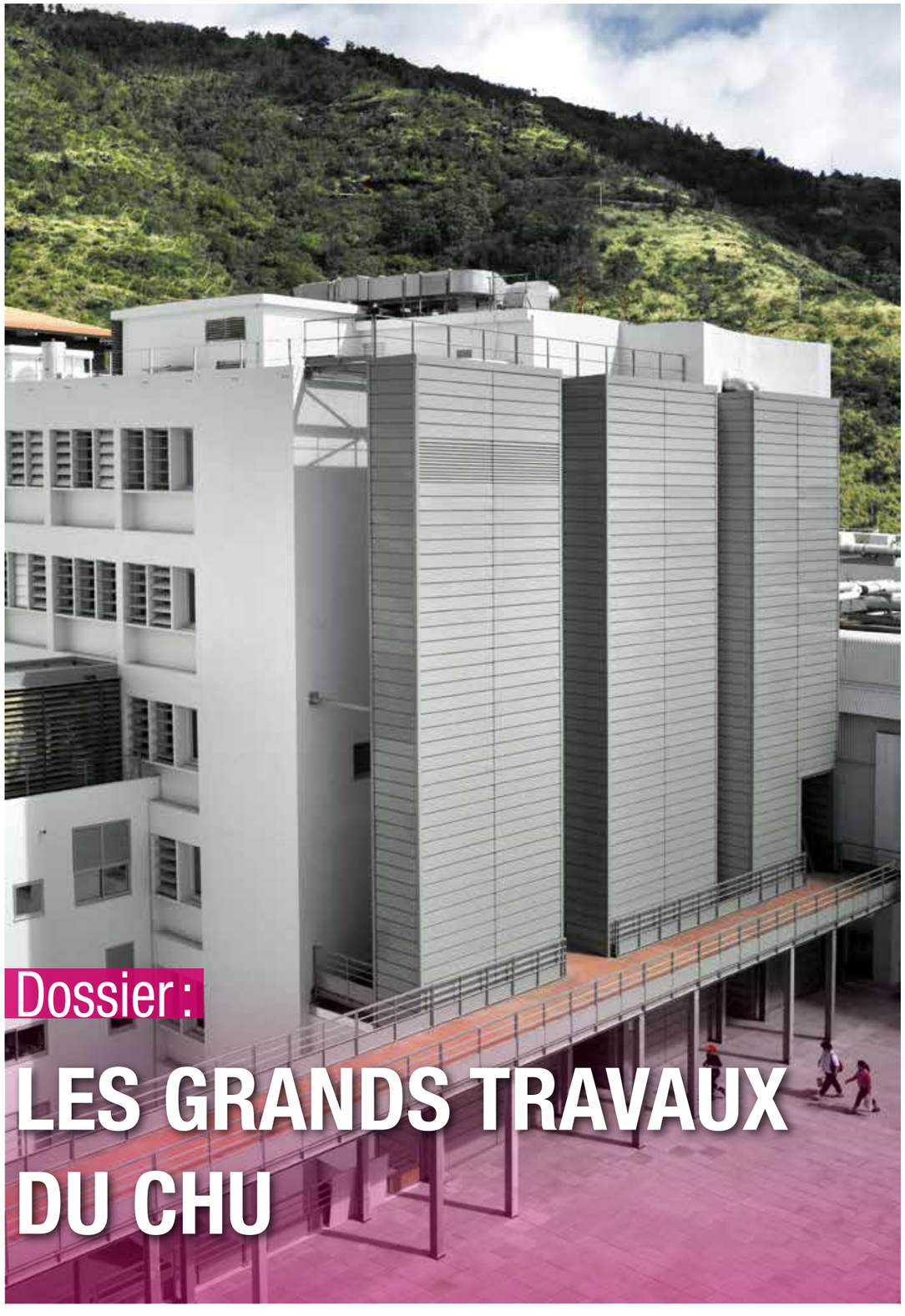
Contribuer à lutter contre l'antibiorésistance, véritable fléau de santé publique

La Semaine « Sécurité des Patients » s'est déroulée du 18 au 22 novembre 2019. Cette action s'inscrit dans le cadre de la semaine mondiale de sensibilisation au bon usage des antibiotiques et inclut la Journée Européenne sur la même thématique.

Le Pôle Qualité, Sécurité des Patients et Relations avec les Usagers des établissements a organisé des journées autour du thème «Les antibiotiques, ils sont précieux : utilisons-les mieux !».

Cette campagne a pour objectif de favoriser le dialogue entre patients, usagers et professionnels de santé. De nombreux ateliers et des rencontres avec les professionnels de santé, les patients et les usagers ont été proposés dans chaque établissement du CHU de La Réunion et au GHER qui soutiennent cette démarche.

Une belle réussite !



Dossier :

LES GRANDS TRAVAUX DU CHU

En route vers l'avenir

L'hôpital public est chargé de la mission du service public de la santé dans le respect de quatre grands principes : continuité, égalité, neutralité et adaptabilité. Son activité doit être continue et accessible à tous les usagers. L'engagement du CHU Réunion répond à ces grands principes dans la restructuration des deux établissements principaux. État des lieux.

Le nouveau bâtiment central, un enjeu majeur pour le futur

Le belvédère permet l'accès direct de la ville à l'accueil du CHU.

L'opération d'Extension et de Restructuration du Bâtiment Central du CHU Sud marque la dynamique volontariste de la Direction d'améliorer l'accueil des patients et le travail des professionnels dans un élan vers l'avenir. Depuis trois ans, le CHU Alfred Isautier se tranforme. Un nouveau bâtiment a vu le jour et la première tranche des travaux a été livrée. Les services de soins emménagent dans des espaces neufs et mieux adaptés.

Le projet, d'une durée exceptionnelle de 75 mois, va reconfigurer le site de Saint-Pierre dès 2019 et jusqu'à l'horizon 2022. *« Il nous a fallu réfléchir pour que ces travaux s'inscrivent dans la durée en tenant compte des évolutions technologiques pour l'avenir. Ces transformations doivent pouvoir répondre aux attentes de la population pour les trente prochaines années »*, explique Patrick Goyon, Directeur délégué des sites Sud Réunion. *« Ce projet de modernisation du CHU Sud est un des plus complexes d'Europe. Cela concerne quarante mille mètres carrés. Vingt mille pour la création de locaux et vingt mille pour la réhabilitation. Des travaux complexes pour le désamiantage* ont eu lieu dans les locaux les plus anciens. Soixante-quinze mois de chantier sur site sont nécessaires pour la réalisation de ce vaste projet. La priorité est de garantir les soins tout en préservant la qualité »*, précise le Directeur.

Le Bâtiment central représente une étape majeure pour l'offre de soins proposée aux patients Réunionnais. Ce bâtiment est financé par l'Etat dans le cadre du Copermo (53 M€) et la Région (12 M€). Il s'agit d'améliorer les conditions d'accueil des patients et les conditions de travail du personnel.
Le regroupement des activités de chirurgie et de médecine bénéficieront d'un plateau technique étendu.

Un chantier hors norme

Le désamiantage des bâtiments nécessite de libérer entièrement les locaux de toute occupation pour pouvoir réaliser les travaux. Dans le cas de l'opération, il est impossible de réunir ces conditions et le chantier doit s'opérer en site occupé, notamment par l'impossibilité de stopper l'activité et par la complexité de déplacer les infrastructures pendant une courte durée. Il est requis d'établir un phasage des missions qui soit le plus précis possible et qui respecte scrupuleusement les délais. Le plan de phasage des travaux répond également à un plan de zonage pour lequel des parties de l'ouvrage sont inaccessibles aux publics.

« Cette opération a démarré en décembre 2016. Livrée en décembre 2019, la première phase des travaux concerne le nouvel accueil des patients en soins intensifs et la réanimation. Cela fluidifie la prise en charge et l'orientation des patients. La deuxième tranche concerne la réhabilitation du corps central qui, à terme, sera réservée à l'administration et aux consultations externes. Cette deuxième phase sera livrée en mars 2020 », indique Emmanuel DOIZY, Directeur des Travaux et des Services Techniques du CHU Sud.

Le bâtiment central accueillera les services administratifs et les consultations externes.

Amélioration des conditions d'accueil et de confort

Ces extensions accueilleront notamment les unités d'hospitalisation et les secteurs médico-techniques. Elles permettront le déploiement des chambres d'hospitalisation dans des constructions neuves, une amélioration du confort par une prédominance des chambres individuelles et le cadre de travail du personnel sera optimisé. Le nouvel espace proposera 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 et seront mises en service mi-2020. Les conditions hôtelières seront nettement améliorées et le CHU prévoit de s'équiper en technologie multimédias pour tous ses sites (TV, wifi, téléphonie avec des prestations modulables).

Développer la prise en charge ambulatoire

Le projet est axé sur la prise en charge ambulatoire, qui permet au patient d'effectuer soit une intervention soit un diagnostic complet et rapide, avec plusieurs spécialistes à son chevet et de rentrer à son domicile le soir même. Un important travail de préparation des équipes est en cours afin de réussir dans une logique d'efficience le virage ambulatoire (par la réduction des lits d'Hospitalisation Complète) avec plusieurs projets emblématiques dont l'extension à 24 places de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire fin 2019, puis la livraison de l'Unité de Médecine Ambulatoire (36 places livrées au deuxième semestre 2020). *« La principale difficulté sera de poursuivre nos activités tout en réhabilitant une partie du patrimoine actuel »,* précise Jérôme Sacali, adjoint au Directeur des Travaux.

Un plateau technique renforcé

Début 2019 a été livrée une nouvelle salle d'urgence obstétricale supplémentaire. En 2020 seront également livrées 1 salle de bloc supplémentaire et 6 salles d'endoscopie dans un plateau rénové qui permettront de soutenir l'activité et la sécurité des activités du site.

Un projet respectueux de son environnement

La forme et la double peau constituée de brise-soleils en bois de ces deux extensions permettent d'une part de veiller au confort des usagers qui profiteront de la vue exceptionnelle sur l'océan et d'autre part d'inscrire le projet dans une architecture soucieuse des contraintes environnementales locales grâce à l'emploi de matériaux adaptés aux critères de développement durable, d'exploitation et de maintenance.

Les travaux se poursuivront par la réhabilitation des secteurs consultations, logistiques et tertiaires (Phase 2 - 4ème semestre 2021)

La seconde phase d'une durée de 18 mois sera la plus complexe car les locaux concernés sont entourés de services en activité. Les niveaux 1 à 5 du bâtiment central existant seront désamiantés et rénovés. Les façades d'origine seront remises en valeur par un ravalement tout en conservant ces niches caractéristiques qui appartiennent désormais au patrimoine hospitalier de l'île. Ces niveaux accueilleront les secteurs de consultations, les paliers logistiques et les secteurs tertiaires des différents pôles du bâtiment central.

Les travaux s'achèveront par l'extension des urgences et l'amélioration des conditions d'accès au site (Phase 3 - fin 2022).

Cette phase parachève le projet sur de nombreux axes stratégiques :

- **le secteur des urgences est agrandi de 25%**
- le bâtiment est conforme aux règlementations d'accessibilité et de sécurité incendie
- l'axe ambulatoire est renforcé avec 18 places supplémentaires en hôpital de jour
- un plateau de consultations médicales externes a été déployé
- des secteurs tertiaires et logistiques sont rénovés

Le belvédère constitue l'accroche du projet à la ville, il vient à la rencontre de l'espace public et permet l'arrivée piétonne vers le hall d'entrée.

Ce dernier s'inspire de la forme des toitures des bâtiments adjacents, sa double hauteur laisse la part belle à l'éclairage et la ventilation naturelle et son architecture intérieure reprend le langage patrimonial de l'île.

Les aménagements permettent la création d'un véritable espace d'entrée apportant lisibilité et accessibilité pour les patients.

RÉPARTITION DES ACTIVITÉS DANS LES EXTENSIONS

L'extension « L » comprend 270 lits et places, 1 plateau de laboratoires et 1 plateau d'explorations techniques

- 5e étage Laboratoires
- 4e étage Chirurgie
- 3e étage Médecine
- 2e étage Cardiologie
- 1er étage Gériatrie et pôle neurologie
- Étage technique Unité de Médecine Ambulatoire
- Rez-de-chaussée Hall d'entrée plateau technique d'explorations
- 1er sous-sol Imagerie et locaux techniques

Le bloc « H » et son extension comprennent 50 lits de soins intensifs et 24 places d'ambulatoire, 1 plateau d'exploration de cardiologie et 1 salle d'opération supplémentaire

- 3e étage Unité de Chirurgie Ambulatoire
- 2e étage Soins Intensifs de Cardiologie et Explorations de Cardiologie
- 1er étage Soins Intensifs Neurovasculaires
- Étage technique Locaux Techniques
- Rez de chaussée Neuro Réanimation et Soins Continus
- 1er sous-sol Extension d'une Salle d'Opération

UNE DÉMARCHE ENVIRONNEMENTALE VOLONTARISTE

Un projet respectueux de son environnement nécessite de réduire les dépenses de climatisation et de bénéficier d'un cadre de vie agréable. *« Il a été essentiel de réfléchir à la réduction des consommations énergétiques. Cela a nécessité de penser à réduire l'impact de la chaleur notamment en installant des protections au niveau des ouvertures du nouveau bâtiment pour réduire les besoins en climatisation »,* indique Dagmar Gross, architecte mandataire du CHU Sud depuis l'origine du projet.

La forme et la double peau constituée de brises soleil en bois permettent de veiller au confort des usagers qui profiteront des vues sur le paysage et d'inscrire le projet dans une architecture soucieuse des contraintes environnementales locales grâce à l'emploi de matériaux adaptés aux critères de développement durable, d'exploitation et de maintenance.

« Dans les chambres, il est inconcevable de laisser les portes ouvertes par souci de discrétion et nous ne pouvions pas apporter d'autres solutions que celle de la climatisation. D'autant qu'avec une ventilation mécanique (NDLR : type brasseur d'air,) se pose le problème de l'entretien dans des sites sensibles », précise l'architecte.

On parle de conception bioclimatique lorsque l'architecture du projet est adaptée en fonction des caractéristiques et particularités du lieu d'implantation, afin d'en tirer le bénéfice des avantages et de se prémunir des désavantages et contraintes.

L'objectif principal est d'obtenir le confort d'ambiance recherché de manière la plus naturelle possible en utilisant les moyens architecturaux, les énergies renouvelables disponibles et en utilisant le moins possible les moyens techniques mécanisés et les énergies extérieures au site. Trois paramètres essentiels ont été considérés : la protection solaire, la réduction des consommations énergétiques de climatisation et l'apport de lumière naturelle tout en préservant de la chaleur.

L'emménagement dans le Bâtiment des Soins Critiques en voie de finalisation

Depuis 2018, la structuration de l'offre de soins du site Félix Guyon connait une nouvelle avancée par la livraison du Bâtiment des soins Critiques (BSC). Le bâtiment permet aujourd'hui de regrouper en un seul et même lieu les soins critiques en complémentarité avec ceux du site Sud.

Ainsi est né le projet de BSC dont la construction a commencée en décembre 2014, a ouvert ses portes en juin 2018. Cela afin de répondre de manière la plus efficace possible aux besoins de prise en charge de la population en soins critiques.

Il s'agit d'un projet longuement maturé puisque dès la crise du Chikungunya de 2006, puis lors des pics épidémiologiques constatés en 2010 (grippe H1N1 et déficience respiratoire lourde), il a été demandé au CHU de réfléchir à la réorganisation du site et à son réaménagement.

Le hall du CHU Félix Guyon, lumineux et fonctionnel

Ce nouveau bâtiment dispose d'un outil technique adapté à la gestion et à la coordination des alertes propres au service départemental d'incendie et de secours (Sdis) et au Service d'Aide Médicale Urgence (Samu).

Face aux risques majeurs de crises sanitaires, la collaboration de ces deux services experts est désormais une priorité sanitaire.

En connexion directe avec les soins critiques et le plateau des urgences et d'imagerie, le BSC accueille vingt-cinq lits du service de Réanimation Polyvalente. Cela garantit l'autonomie de l'île dans cette filière médicale. Le bâtiment permettra à terme d'héberger trente lits de réanimation polyvalente adulte, l'ensemble des capacités de surveillance continue polyvalente et cardiaque adulte, la salle de surveillance post interventionnelle.

À ces extensions s'ajoutent les laboratoires, le service des grands brûlés de l'océan Indien de dix lits ainsi que la livraison de nouveaux blocs opératoires (chirurgie générale, cardiaque, vasculaire et thoracique).

L'Établissement Français du sang (EFS) fera également partie intégrante du bâtiment. Au cours de la même opération de nouvelles salles de bloc ont été construites, dont deux livrées au dernier trimestre 2019 ; les salles anciennes ont quant à elles été rénovées. La restructuration du bloc opératoire a aussi favorisé la réorganisation des activités, optimisé les temps opératoires et mis en adéquation les capacités d'hospitalisation conventionnelle, ambulatoire et endoscopique

Fin 2020, les soins critiques pédiatriques rejoindront le bâtiment principal du CHU Félix Guyon dans des locaux rénovés à leur intention, libérant ainsi les locaux du BSC destinés à l'accueil du service des grands brûlés.

L'ensemble des déménagements commencés en juin 2018 se dérouleront jusqu'à fin 2020. D'un coût total de 74.2 M€ (après la phase 2 de rénovation des blocs opératoires), cette opération répond aussi aux demandes de mises en conformité formulées par l'Agence Régionale de Santé. Une mission d'excellence !

EN BREF

Les enjeux majeurs

> **Regrouper en un seul lieu l'essentiel des soins critiques** des territoires Nord et Est de La Réunion : réanimation polyvalente, réanimation cardiaque, soins intensifs et surveillance continue adulte et pédiatrique (de manière transitoire), grands brulés.

> **Restructurer le bloc opératoire** pour réorganiser les activités, optimiser les temps opératoires et mettre en adéquation les capacités d'hospitalisation conventionnelle, ambulatoire et endoscopique

> **Regrouper et restructurer l'ensemble des laboratoires hospitaliers** du site en cohérence avec la création d'un pôle biologie unique du CHU et améliorer le flux

> **Disposer d'un outil technique adapté à la gestion et coordination des alertes** et crises majeures (SDIS – SAMU)

Les dates clés

2006 : ..... Crise du Chikungunya : Annonce gouvernementale de la nécessité du BSC
2010 : ..... Pics épidémiologiques (H1N1 + défaillances respiratoires ourdes)
2014 : ..... Décembre - Démarrage des travaux (Phase 1 – tranche 1=)
2018 : ..... Juin - Livraison du Bâtiment des Soins Critiques
2018 : ..... Juillet - Engagement phase 1 – tranche 2 : blocs opératoires
2018 - 2020 : ..... Déménagements opérationnels et ouvertures des salles de blocs

Les chiffres clés

+ de 500 professionnels concernés médicaux, soignants, techniques et logistiques

Coût total des travaux : 74.2 M€ (après la phase 2 de rénovation des blocs opératoires),

13 800 m² **de nouveaux locaux** et couloirs

400 m² de ré aménagement

Les 7 niveaux du BSC à la fin des opérations d'emménagement

Niveau 4 : Data Center
Niveau 3 : 30 lits réanimation polyvalente adulte
Niveau 2 : 28 lits de surveillance continue polyvalente et cardiaque adulte

8 nouvelles salles de blocs opératoires et 6 salles rénovées

Niveau 1 : 10 lits grands brulés + blocs opératoires dédiés
Niveau 0 et -1 : laboratoires
Niveau -2 : Etablissement Français du Sang

Arrivée d'un nouveau chef de service aux urgences et un HéliSmur opérationnel

Le départ du professeur Combes, en mai dernier, a nécessité la nomination d'un nouveau chef de service au SAMU/SMUR. Le professeur Bertrand Guihard a pris ses fonctions de responsable du service des urgences avec le souhait de poursuivre le travail de son prédécesseur. Depuis décembre 2018, le CHU Félix Guyon accueille un nouvel hélicoptère de secours médicalisés (Voir Convergence N°42). Des moyens qui mènent le service vers toujours plus d'excellence pour répondre aux besoins sanitaires.

Professeur Guihard, la passion au cœur de l'action

Médecin urgentiste dans le service depuis onze ans, c'est en connaissance de cause que le Professeur Guihard a investi ses nouvelles responsabilités. Après avoir fait ses études à Nantes, le jeune médecin s'installe à La Réunion où il prend ses fonctions de médecin urgentiste. Le praticien a accepté de nouvelles responsabilités au sein du SAMU/SMUR après le départ du Professeur Combes, qui a mené le projet de l'HéliSmur au CHU Félix Guyon.

« Je me suis toujours intéressé au fonctionnement du service et au management des équipes. Depuis juin, j'ai la responsabilité et l'organisation du service de Médecine d'Urgence du CHU Félix Guyon qui regroupe les Urgences, le SMUR et le SAMU. J'assure également la coordination de la formation des internes de médecine d'urgences dans le cadre du DES (Diplôme d'Études Spécialisée) pour la zone océan Indien », explique le chef de service. Ses nouvelles fonctions concernent également la gestion humaine des services afin de répondre aux attentes du public.

« J'ai pris mes fonctions dans un service qui fonctionne tant au niveau médical que paramédical. Ma nomination s'est faite naturellement au niveau des équipes », précise le Professeur Guihard.

« Les activités de l'HéliSmur apportent un réel plus en terme sanitaire pour des interventions qui n'étaient pas faites jusqu'alors. C'est une vraie plus-value pour l'activité de l'Aide Médicale Urgente qui reste fragile par manque de personnels », poursuit le praticien.

« Les EVASAN (évacuation sanitaire) sont un autre domaine spécifique au service qui impose une organisation propre. Nous devons pouvoir accompagner les patients qui nécessitent une prise en charge à l'extérieur de l'île, en métropole.
La difficulté est de pouvoir assurer les transferts qui exigent de longs trajets, notamment quand il est nécessaire d'aller en province. Cela implique parfois de réorganiser le service pour assurer ces déplacements », précise le chef de service.

« J'ai la chance d'avoir une équipe qui fonctionne en « bonne intelligence », je peux compter sur elle et je ne me sens pas trop isolé dans mes fonctions. Une réunion par mois permet de faire le point et nous fonctionnons avec une confiance mutuelle pour les prises de décisions », poursuit le Docteur Guihard. C'est avec enthousiasme que le professeur évoque ces nouvelles responsabilités même s'il existe la crainte de manquer de temps pour la pratique clinique.

« C'est vraiment le seul point qui sera à prendre en compte dans l'avenir pour rester à mes fonctions de responsable. Heureusement, je peux me ressourcer dans ma vie personnelle pour assurer mes responsabilités malgré les difficultés », conclut le médecin. Un enthousiasme communicatif !

Un déménagement sous haute surveillance

L'organisation d'un déménagement des services de soins critiques pour le CHU Félix Guyon et l'ensemble des service de consultations externes et l'administration pour le Sud, représente un enjeu majeur pour le CHU de La Réunion. Il est primordial de préserver l'activité d'un établissement de santé 24h/24, 7 jours/7, y compris dans un tel contexte.

« Nous accompagnerons les personnels dans ces changements. Nous serons sur le terrain chaque jour afin de rassurer et d'évaluer les problèmes qui pourraient émerger dans le fonctionnement des services lors de ce déménagement afin d'y apporter des solutions concrètes », précise Patrick Goyon, Directeur délégué des sites Sud du CHU. *« Lors de ces transformations, notre priorité est d'éviter la fermeture de lits et les maladies nosocomiales »,* poursuit Patrick Goyon.

Le nouvel enjeu du CHU Sud est de permettre un changement de site pour la deuxième phase qui aura lieu entre décembre 2019 et juillet 2020.

Des travaux au cœur du bâtiment central du CHU Sud

Des brises vues pour préserver de la chaleur

Ce sont près de trente-six services qui sont concernés et nécessitent une soixantaine de déménagements. Les services actuellement en pavillon, se retrouveront réunis dans un même espace. Les pavillons seront peu à peu réhabilités. *« Cela nécessite des contraintes qui seront gérés en amont. Un comité de pilotage constitué par les membres de la communauté hospitalière et tous ceux concernés par ces déménagements est consulté. Notre priorité est de maintenir l'activité malgré les nuisances sonores pour certaines opérations et les contraintes de circulation sur le site. Notre public est fragile et nous devons être opérationnels 24h/24, 7 jours/7 »,* explique Patrick Goyon. Les travaux nécessaires au désamiantage dans certaines zones de réhabilitation nécessitent de couper la circulation à certains moments et de préserver les fluides médicaux pour répondre à la prise en charge des patients. Le stationnement et la circulation des engins qui œuvrent déjà sur le site du CHU Sud depuis le début des travaux sont organisés afin d'impacter le moins possible le quotidien des patients et des professionnels. *« C'est une opération à tiroir qui est provisoire »,* précise le Directeur. C'est aussi pour les professionnels un changement qui nécessite des efforts en constatant les effets bénéfiques de cette opération d'envergure.

Les travaux se poursuivent

Le CHU Félix Guyon bénéficie déjà de nouveaux locaux neufs dans le tout nouveau Bâtiment des Soins Critiques (BSC) de 13 800 m² auxquels s'ajoutent 400 m² de surfaces restructurées.

En mai 2018 ont été livrés 90% des locaux du BSC du CHU Félix Guyon.

Fin 2019, après le déménagement de la réanimation et de la surveillance continue cardiaque adulte, l'ouverture de la Salle de Surveillance Post-Interventionnelle et l'ouverture de 2 salles de blocs supplémentaires, restent à programmer le déménagement des laboratoires (janvier 2020), du SAMU (février 2020) et enfin du service des grands brulés en fin d'année 2020, une fois que les soins critiques pédiatriques auront rejoint leurs nouveaux locaux dans le bâtiment principal du site.

« Les opérations de déménagements/ emménagements, en site parfois occupé, sans interruption de l'activité pour garantir la continuité des soins et la sécurité de prise en charge des patients, s'étalant sur plus de 2 ans (début des déménagements juin 2018, fin des opérations dernier trimestre 2020) réclament des équipes un effort de coordination et de collaboration exemplaire qu'il convient de saluer. Depuis de longs mois aux côtes des équipes médicales et soignantes les services techniques, médicaux techniques, travaux biomédicaux informatiques et logistiques se sont mobilisés sans compter, souvent dans l'ombre et dans l'urgence pour que ces opérations soient couronnées de succès. » Souligne Suzanne Cosials Directrice Déléguée du CHU Félix Guyon.

Une mise à blanc pour pallier tout risque de contamination

« Nous devons faire face à la préparation d'un déménagement des services de soin, l'organisation des achats tout en menant de front une mise à blanc des locaux afin d'assurer la sécurité des soins »,* explique Shamima Desaï, coordinatrice des fonctions logistiques sous la direction de Monsieur Beaumarchais, Directeur des affaires économiques. *« Nous faisons le maximum pour faire l'état des lieux durant la nuit. Il s'agit de permettre la continuité des soins tout en réaménageant sans impacter sur le fonctionnement des lieux. Cela concerne également la sécurité incendie, les techniciens, les renvois téléphoniques et le passage des équipes biomédicales pour assurer l'hygiène »,* précise Bruno Damour, Directeur des travaux des services techniques du CHU Félix Guyon. Chaque service intervient dans le cadre de ses missions spécifiques. La Direction des affaires économiques a la charge du recensement des besoins. *« Du fait de l'extension du nombre de lits, il a été nécessaire d'augmenter le nombre de draps, par exemple, et des approvisionnements supplémentaires au niveau de la pharmacie centrale. Nous devons anticiper sur les délais de livraison avec nos fournisseurs et les transitaires tant au niveau des consommables pour l'hôtellerie et le biomédical que du mobilier qui a été renouvelé pour ces opérations de restructuration »,* explique la coordinatrice des affaires économiques. Les anciens mobiliers entrent dans une démarche de recyclage.

« Ces changements nécessitent également de former les professionnels aux nouveaux locaux sur des plateaux testés. Les techniciens sont formés à la sécurité incendie avec désormais six mille points de contrôle et un nouveau process de désenfumage innovant », explique le Directeur des travaux. La Direction technique des travaux a assuré le maintien des activités tout en assurant la sécurisation électrique et l'exploitation du site. *« Deux points essentiels ont été pris en compte. La liaison en fibre optique qui permet plus de débit sans rupture d'activité en réanimation et au bloc opératoire, notamment »,* explique Bruno Damour. *« Nous avons pu effectuer tous les déménagements et la mise à blanc dans les délais impartis tout en préservant la continuité des soins et le transfert des services. C'est aussi grâce aux équipes biomédicales et logistiques qui ont travaillé de nuit durant ces périodes de transfert. »,* soulignent Shamima Desaï et Bruno Damour. Ces opérations ont été réalisées avec une équipe d'une cinquantaine de personnes sous la direction d'un ingénieur, d'un chargé d'opération et d'un assistant pour la maîtrise d'ouvrage. Une équipe formée au bio nettoyage a assuré la mise à blanc des nouveaux locaux. Les services médicaux et administratifs ont bénéficié d'une équipe de manutention et de logistique pour le transfert. La Direction des services d'Information (DSI) est intervenue pour le paramétrage des systèmes d'information tant au niveau de l'infrastructure générale que des réseaux et de la bureautique des secrétariats. Ces changements sont intervenus durant la nuit afin de préserver l'activité. *« Ces changements nécessitent également une période d'un an pour la post réception des installations. C'est aussi une période nécessaire pour vérifier que tout marche correctement »,* indique le Directeur des services techniques. Le CHU Félix Guyon, grâce à l'ensemble des équipes et à la coordination des opérations, fait route vers plus de modernité pour l'avenir !

Assurer la continuité des soins et des technologies, une priorité

La mise à blanc, qu'est-ce que c'est ?

Une opération qui conditionne la qualification

C'est l'opération de mise à blanc d'une salle qui va conditionner sa qualification de salle propre. Cela explique pourquoi il est nécessaire de réaliser cette opération dans les conditions optimales, dans le respect d'un cahier des charges précis.

Quand réaliser une mise à blanc ?

La mise à blanc d'une salle est nécessaire avant toute première mise en fonction. Elle doit aussi être réalisée pour effectuer les tests et contrôles qualité, ou suite à des travaux, un changement de matériel, à un dysfonctionnement du système de ventilation ou une contamination, et bien sûr lors des interventions de maintenance ou de réparation.

Comment se déroule une mise à blanc ?

Une salle blanche implique que tous les éléments liés à la pièce – murs, sols, mobiliers, matériels, bouches d'aération, sas d'entrée/sortie – soient entièrement propres et hermétiques à toute sorte de pollution atmosphérique et humaine. Outre le nettoyage des traces visibles, les techniciens vont réaliser une décontamination et désinfection de l'ensemble de la pièce, une aspiration des particules, ainsi qu'un nettoyage de la ventilation approfondi.

2E CONGRÈS DE RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE DE L'OCÉAN INDIEN

Vulnérabilités de santé dans les territoires ultras marins

Plus de 300 personnes inscrites, 70 intervenants, une quarantaine d'invités extérieurs venant des 4 pays de la Commission de l'Océan Indien, de l'Australie et du Mozambique, 33 posters scientifiques…
Fort de son bilan, la deuxième édition du Congrès de Santé Publique est désormais un rendez-vous incontournable pour les acteurs de recherche sur les domaines de la santé dans la zone océan Indien.

Les 12 et 13 novembre derniers, le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion a organisé à l'auditorium du musée de Stella Matutina à Saint-Leu, son 2ème Congrès de Recherche en Santé Publique de l'Océan Indien. Ce congrès a réuni des acteurs de santé de différents horizons autour d'une thématique commune : les « Vulnérabilités de santé dans les territoires ultras marins ».
L'occasion a été donnée aux acteurs de la santé, spécialistes de renommées locale, nationale et/ou internationale, de présenter leurs travaux et de partager leur réflexion.

De gauche à droite : Dr Michel BOHER (Chef de pôle Santé Publique CHU Réunion), Dr Nathalie LE MOULLEC (Vice Prés. Commission Médicale d'Etablissement CHU Réunion), M. Lionel CALENGE (Directeur Général CHU de La Réunion) et Pr. Catherine MARIMOUTOU (Chef du service Santé Publique et soutien à la Recherche CHU Réunion).

L'objectif était d'apporter au public une vision claire et étayée, par des travaux de recherche sur les vulnérabilités en santé publique auxquelles sont soumis nos territoires, du fait d'une d'exposition et d'un contexte épidémiologique communs. En effet, les régions dites ultramarines constituent une zone de transition épidémiologique entre les pays défavorisés au plan socio-économique et les pays riches. Leurs populations, à la fois jeunes et vieillissantes, sont affectées par les grandes endémies, les épidémies et pathologies dites de civilisation (diabète, hypertension, cancer) sur fond de vulnérabilités que sont la pauvreté, les changements climatiques, les migrations, l'acculturation et la circulation accélérée des agents pathogènes.

Après une introduction faisant le **lien entre les précarités économiques et les vulnérabilités de santé** que ce soit en terme d'accessibilité, de recours aux soins ou de comportements à risques et un état des lieux de la santé dans le périmètre de l'océan Indien, les orateurs ont abordé la question des **vulnérabilités. Des thématiques prioritaires de recherche ont été identifiées dans le projet Hospitalier Universitaire de La Réunion :** les maladies métaboliques et chroniques, les maladies infectieuses et la périnatalité y compris les vulnérabilités psychiques particulières du jeune et de la personne âgée, ainsi que celles induites par une consommation d'alcool à risque, problématique commune aux départements d'Outre-mer, du fait d'une taxation faible des alcools forts.
Lors de la session sur les **maladies métaboliques et chroniques**, les orateurs sont revenus sur la question de la transition nutritionnelle dans nos territoires et ont présenté leurs projets de recherche sur les principaux sur-risques observés tels le pré diabète, le diabète et les accidents vasculaires cérébraux, pour lesquels la recherche développe des moyens d'observation spécifiques sous forme de cohortes ou de registres. Une réflexion sur les spécificités des cancers dans nos territoires, du dépistage au devenir des sujets atteints de cancer, a également été développée avec l'appui des données des registres et de différentes enquêtes.

L'objectif de la session **Périnatalité** a été d'améliorer les connaissances sur les caractéristiques des mères et des enfants de la Région océan Indien. La réflexion a été ciblée sur les indicateurs de santé publique périnatale et l'accès aux soins dans le contexte de précarité qui est celui de la femme en âge de procréer. Malgré l'importante amélioration de l'état de santé de la population de notre Région, comme en attestent des indicateurs de santé publique (allongement de l'espérance de vie, recul de la mortalité infantile), les inégalités sociales de santé et la vulnérabilité perdurent en océan Indien. Cette session a été particulièrement axée sur la prise en compte des spécificités des couples mère-enfant(s).

La session **Maladies Infectieuses a permis de comprendre**, à partir de quelques exemples, le mécanisme de facilitation des échanges autour des grandes endémies (paludisme, infection à VIH, maladies tropicales négligées), des maladies émergentes ou ré-émergentes (arboviroses, peste, zoonoses dont la leptospirose), par une approche pluridisciplinaire et holistique mêlant épidémiologie, médecine, santé vétérinaire, écologie, anthropologie, sociologie, dans le but d'améliorer les connaissances et les collaborations entre les acteurs de terrain et les autorités de santé publique. Avec le souci d'améliorer les indicateurs de santé, le lien a été fait ici entre les différents aspects de la recherche (clinique, épidémiologique, sociologique, qualitatif) et les actions de santé publique.

La session sur les **vulnérabilités psychiques** se situe également à l'interface entre recherche et politique de santé avec la mise en exergue des conséquences de l'alcool sur des populations particulièrement vulnérables que constituent les femmes enceintes, mais aussi sur les enjeux du vieillissement ou la réflexion sur la santé psychique des adolescents.

L'ensemble des sessions s'est inscrit dans une approche intégrée de la recherche du CHU de La Réunion et dans celles des professionnels de santé et chercheurs visant à **échanger et diffuser la connaissance pour une meilleure compréhension des comportements de santé et des parcours de soins**, afin de développer des stratégies communes pour réduire les difficultés et améliorer la prévention et la prise en charge des patients.

Exporter l'excellence française dans la zone océan Indien et créer une plateforme régionale de recherche en santé.
Telle est l'ambition du CHU de La Réunion qui dispose pour ce faire, de solides atouts : un plateau technique performant, des équipes médicales et non médicales investies, un enseignement de qualité (standards nationaux) et une recherche reconnue au plan international. Cette structure aura pour ambition d'établir des collaborations durables et de faire émerger des solutions innovantes et adaptées aux évolutions sociétales.

Les objectifs du Congrès

- **partager** avec la communauté régionale l'expertise nationale et internationale reconnue et échanger sur des thématiques prioritaires de santé,
- **identifier les acteurs** régionaux de la recherche en santé,
- **encourager l'élaboration de communications** pour assurer une visibilité internationale à de jeunes chercheurs locaux (posters, abstracts, …),
- **augmenter l'attractivité** du CHU de La Réunion et plus globalement du territoire en matière de collaboration sur les thématiques prioritaires de recherche en santé identifiées au niveau régional,
- **faciliter les mises en relation en vue du montage de projets communs de recherche** et du partage d'informations sur les domaines de santé,
- **créer une plateforme régionale de recherche** en santé permettant des collaborations durables et de faire émerger des solutions innovantes et adaptées,
- **communiquer** et rendre visible le dynamisme de La Réunion dans ces différents domaines.

La recherche, une des missions fondamentales du CHU de La Réunion

En adéquation avec les impératifs régionaux de santé publique, le projet hospitalo-universitaire prévoit le développement des activités de recherche en santé du territoire. Celles-ci sont organisées autour de trois axes prioritaires : les maladies chroniques et métaboliques, les maladies infectieuses et l'immunopathologie et la périnatalité/génétique. Ces différents axes s'appuient sur les spécificités géographiques, démographiques, sociologiques et transitionnelles de la zone océan Indien :

> **la prévalence du diabète traité à La Réunion est la plus élevée de France**,

> **une mortalité** liée au diabète **trois fois plus élevée** sur l'île de La Réunion,

> un **climat** favorisant l'émergence de maladies tropicales (ex : épidémie chikungunya),

> un **taux de mortalité néonatale supérieure** à la France métropolitaine,

> une **prévalence élevée des grossesses précoces** et problème de **l'alcoolisation fœtale**,

> le **contexte génétique à La Réunion** avec l'identification de mutations uniques (ex. Lipodystrophie Dunningan) dans la population réunionnaise.

Lors de l'évaluation de l'activité recherche du CHU de La Réunion, en avril dernier, le Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES) a souligné l'excellence des travaux menés et la pertinence des thématiques choisies.

La recherche en santé conduite par le CHU de La Réunion enregistre une très forte et constante augmentation depuis 7 ans, date de sa création, et se positionne aujourd'hui à l'échelle du territoire, à la première place en termes de valorisation scientifique mesurée par les publications dans des revues scientifiques et qui s'élève en moyenne à 170 par an.

L'émergence de partenariats de recherche est favorisée par le positionnement du CHU de La Réunion dans la zone.

Concours du meilleur Poster

Les posters ont tous fait l'objet d'une évaluation scientifique par une équipe d'experts à partir d'une grille d'analyse ayant conduit à une notation.
Deux lauréats se sont vus attribuer un prix du meilleur Poster d'une valeur respective de 500€, venant ainsi recomposer le travail de jeunes chercheurs de la zone.
Le Prix de l'ADELF a été décerné au **Dr Flavien Delhoume** de Mayotte - Titre « *Connaissances, attitudes et pratiques relatives aux IST chez les adultes consultant en dispensaire à Mayotte en 2018* »
Le Prix du CHU de La Réunion a été décerné au **Dr Felana Angella Ihantamalala** de Madagascar - Titre « *Modélisation de l'accessibilité géographique aux soins suite à un programme de renforcement du système de santé à Ifanadiana, Madagascar* ».

2019, année de réforme de l'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI)

Une nouvelle logique qui a pour objectif de valoriser davantage la construction du parcours d'orientation dans la durée, pour les néo-bacheliers comme pour les étudiants ou professionnels en reconversion.

Les étudiants en soins infirmiers s'engagent pour trois années d'études sanctionnées par le diplôme d'État d'infirmier (diplôme reconnu comme licence depuis 2012). Début 2019, les candidats à la formation en IFSI sont soumis au nouveau dispositif d'admission, les IFSI ayant rejoint les 14 000 autres formations déjà présentes sur Parcoursup. Désormais pour les candidats en terminale et les bacheliers, il n'y a plus de concours mais des vœux formulés sur Parcoursup et une admission sur dossier. Parallèlement, pour les candidats non-bacheliers, de la « Formation professionnelle continue », les modalités d'accès ont été harmonisées avec seulement trois épreuves de sélection écrites et orales avec la remise d'un dossier.

Des enjeux liés à la poursuite du processus d'universitarisation des formations en santé

La ministre de l'Enseignement supérieur et la ministre des solidarités et de la santé ont rappelé le 5 juillet 2018 à l'IFSI de Caen, que la formation en soins infirmiers avait été pionnière à la fin des années 2000. Les travaux dits de « réingénierie », sont engagés maintenant depuis plus de dix ans. Parallèlement, l'Université s'est mobilisée pour rapprocher les cultures et les pratiques, avec succès. Cependant, la transformation des modalités d'admission dans les IFSI et la consolidation des droits sociaux des étudiants restent deux enjeux majeurs. Les ministres ont annoncé deux décisions : l'insertion dès 2019 sur Parcoursup et la suppression du concours.

Les objectifs de la réforme

La loi orientation et réussite des étudiants (Loi ORE du 08 mars 2018) a modifié en profondeur l'accès aux études supérieures pour faire une place centrale à l'information et à l'orientation active, au dialogue entre lycée et études supérieures, au projet de l'étudiant, à la personnalisation des parcours. Les cursus de soins infirmiers devaient légitimement être inclus dans ce dispositif général pour entrer pleinement dans « le monde de l'enseignement supérieur ». L'inclusion du processus d'admission dans le droit commun pour les IFSI poursuit les objectifs suivants :

> Un meilleur accompagnement des néo-bacheliers dans leur projet d'orientation, par la consolidation des liens avec les acteurs de l'enseignement supérieur (dialogue renforcé IFSI / lycées sur l'orientation progressive des étudiants),

> Une attractivité renforcée de la filière et une meilleure affectation dans toutes les places offertes,

> La limitation de l'utilisation des années de préparation au concours et des inscriptions d'attente dans les formations universitaires,

> L'abaissement des coûts liés à la sélection (frais d'inscription, frais de déplacement …).

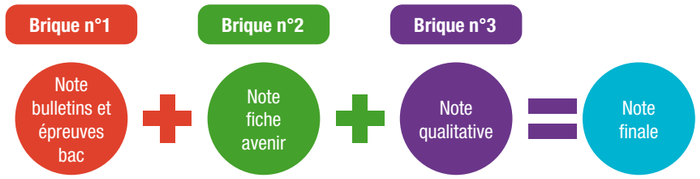
Une sélection qui reste de mise, avec un nouveau mode de sélection très encadré

Des attendus nationaux clairement identifiés

(arrêté du 03 janvier 2019).

Évaluation de chaque dossier selon la procédure nationale suivante :

LA COMPOSITION DE LA NOTE FINALE



La « Brique N°1 » comporte l'ensemble des notes et appréciations scolaires de 1ère, de terminale ainsi que les notes obtenues aux épreuves du baccalauréat (épreuves anticipées et épreuves finales le cas échéant).

La « Brique N°2 » est calculée à partir des appréciations du conseil de classe de 2ème trimestre de terminale, avec l'avis du professeur principal (Méthode de travail – autonomie – engagement, esprit d'initiative - capacité à s'investir) et du chef d'établissement (cohérence du projet – capacité à réussir). L'implication des professeurs de lycée est donc forte dans le processus d'orientation.

La « Brique N°3 » est évaluée par un jury professionnel infirmier après lecture objective de chacun des dossiers. Elle s'appuie sur :

> Le projet de formation motivé du candidat

> Les appréciations sur chacun des bulletins scolaires

> Les centres d'intérêts et activités (Optionnel)

POUR EN SAVOIR +
www.infirmiers.com/admission-ifsi/rentrer-en-ifsi/rentrer-en-ifsi

CAMPAGNE IQSS 2019

Recueil 2019 des Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins

La campagne 2019 est marquée par un tirage au sort et une analyse de 80 dossiers de patients de chaque site géographique du CHU de La Réunion : St Denis, St Pierre, St Joseph, St Louis, le Tampon et Cilaos soit un total de quatre cent quatre-vingts dossiers sur le territoire.

Chaque année, le CHU de La Réunion participe au recueil des IQSS : Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins. Depuis 2008, mise en place à la demande de la Haute Autorité de Santé (HAS), cette campagne de recueil mobilise la Direction Qualité Gestion des Risques, le Département d'Information Médicale, les secrétariats médicaux, le service des Archives et la participation des auditeurs internes que sont les professionnels de santé : cadres de santé, IDE, médecins.

L'audit des dossiers a porté sur 2 éléments principaux : la qualité de la lettre de sortie et la traçabilité de l'évaluation de la douleur et sa prise en charge. Du 1er avril au 1er juillet 2019, les équipes ont procédé au recueil des dossiers patients par tirage au sort, dans les secteurs MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique), SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) et en UCA (Unité de Chirurgie Ambulatoire).

Nous vous livrons ici les résultats obtenus par site et leur comparaison avec la région Réunion et la Métropole.

RÉSULTATS portant sur le DOSSIER PATIENT en MCO 2019

	Valeur Félix Guyon	Valeur St Pierre	Valeur St Joseph	Valeur St Louis	Valeur Cilaos	Valeur Région	Valeur Nationale
Qualité de la lettre de sortie	**58%**	**47%**	**43%**	**53%**	**35%**	**54%**	**49%**
Traçabilité de l'évaluation et de la prise en charge de la douleur	**90 %**	**87 %**	**98 %**	**73 %**	**7 %**	**87 %**	**87 %**

Pour mieux comprendre les résultats, lire par exemple :

> Sur le critère « Qualité de la lettre de sortie », au CHU Félix Guyon, 58% des 80 dossiers patients tirés au sort sont conformes aux critères de la Haute Autorité de Santé.
> Sur le critère « Traçabilité de l'évaluation et de la prise en charge de la douleur », au CHU site de Saint-Pierre, 87% des 80 dossiers patients tirés au sort sont conformes aux critères de la Haute Autorité de Santé, soit au même niveau qu'au national ou au régional.

RÉSULTATS portant sur le DOSSIER PATIENT SSR 2019

	Valeur Félix Guyon	Valeur St Pierre	Valeur Tampon	Valeur Région	Valeur Nationale
Qualité de la lettre de sortie	**76%**	**20%**	**54%**	**75%**	**69%**
Projets de soins, projet de vie en SSR	**83%**	**44%**	**98%**	**88%**	**86%**
Traçabilité de l'évaluation et de la prise en charge de la douleur	**98%**	**0%**	**49%**	**79%**	**86%**

RÉSULTATS portant sur le DOSSIER PATIENT en Unité de Chirurgie Ambulatoire 2019

	Valeur Félix Guyon	Valeur St Pierre	Valeur Région	Valeur Nationale
Qualité de la lettre de liaison à la sortie	**29**	**66**	**28**	**58**

Un plan d'actions a été mis en place, pour engager un travail d'audit de dossiers à échéances régulières, sur l'ensemble des services et tout au long de l'année 2020.

Quelques exemples de propositions d'amélioration :

La qualité de la lettre de sortie doit être complétée par les éléments suivants :
> **Identification du patient** (nom de naissance, sexe)
> **Traçabilité** de la remise au patient de la lettre de liaison à la sortie
> **Ordonnance de sortie** (traitement médicamenteux, mention de la voie d'administration, de la durée de traitement)
> **Synthèse médicale du séjour** (mention de la survenue ou pas d'évènement particulier).

Contrôle qualité du recueil des indicateurs

Suite aux campagnes d'audits, l'ARS et l'Assurance Maladie font un contrôle des établissements de santé visant le respect de la méthodologie dans la collecte de ces données.

Le contrôle qualité recueil des IQSS permet d'assurer la fiabilité de l'audit réalisé par l'établissement de santé en mettant en place une procédure de contrôle aléatoire.

Les indicateurs sont diffusés publiquement.

VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

À PARTIR DE 9,99€ PAR MOIS*

INCLUANT VOS INDEMNITÉS EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL ET DES SERVICES ADAPTÉS À VOS BESOINS

Découvrez **MNH EVOLYA 1**, la nouvelle garantie santé responsable, pensée pour vous, hospitaliers, incluant le 100% santé et des services pour prendre soin de vous : conseils gestes et postures, prévention des TMS, gestion du stress, assistance en cas d'hospitalisation, etc.

Espaces MNH, du lundi au vendredi, l'après-midi sur rendez-vous et le matin :

- 8h30 à 12h30 - 131 av du Président Mitterrand, 97410 Saint-Pierre - tél. 02 62 55 40 00
- 9h à 12h30 - 8 bis bd St-François, Résidence Emma, 97400 Saint-Denis - tél. 02 62 73 67 30

Rencontrez vos conseillers ou correspondants MNH :
À St Pierre : **Julien Barret**, 06 48 19 18 84, julien.barret@mnh.fr
ou **Marie-Danielle Bigey**, CHU Sud Réunion, 02 62 35 90 37, danielle.bigey@chu-reunion.fr
À St Denis : **Marie-Alice Rivière**, 06 79 19 90 64, ma.riviere@mnh.fr ou **Jérôme Thiam Tam**, CHU Félix Guyon, Saint-Denis, 02 62 90 50 69, jerome.thiam-tam@chu-reunion.fr

MNH

La Mutuelle des hospitaliers,
au service des professionnels de santé

WWW.MNH.FR

*POUR UN ACTIF ÂGÉ DE 18 ANS AYANT SOUSCRIT AU CONTRAT MNH EVOLYA PRIMO AVEC DATE D'EFFET AU 01/01/2020

MUTUALITÉ MEMBRE DE LA FRANÇAISE

MUTUELLE NATIONALE DES HOSPITALIERS ET DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL - 331,AVENUE D'ANTIBES - 45213 MONTARGIS CEDEX. LA MNH ET MNH PRÉVOYANCE SONT DEUX MUTUELLES RÉGIES PAR LES DISPOSITIONS DU LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITÉ, IMMATRICULÉES AU RÉPERTOIRE SIRENE SOUS LES NUMÉROS SIREN 775 606 361 POUR LA MNH ET 484 436 811 POUR MNH PRÉVOYANCE. AOÛT 2019 - DOCUMENTATION À CARACTÈRE PUBLICITAIRE NON CONTRACTUELLE.