

n°39

1<sup>er</sup> TRIMESTRE 2022

LE JOURNAL INTERNE  
DU CENTRE HOSPITALIER DES QUATRE VILLES  
CHAVILLE / SAINT-CLOUD / SÈVRES / VILLE D'AVRAY

# le nouvel hop



CENTRE HOSPITALIER  
DES QUATRE VILLES

## Le musée de Sèvres s'invite à l'hôpital

*Statue d'Elmar Trenkwalder, WVZ 268, Grés émaillé, 2012-2013.*





## L'ÉDITO

À nos lecteurs : une très heureuse année 2022 ! Puisse-t-elle être source pour chacune et chacun d'entre vous de bonheurs personnels, d'épanouissement professionnel et vous assurer une santé florissante !

Comment ne pas d'ailleurs appeler de nos vœux également en ce début d'année le retour au fonctionnement de l'hôpital que nous connaissions jusqu'en février 2020. Je salue ici l'engagement de nos personnels hospitaliers mobilisés depuis deux ans, quel que soit leur métier, pour garantir les meilleures conditions possibles de prise en charge des patients, tout en faisant face eux-mêmes, y compris dans leur vie personnelle, aux conséquences de l'épidémie.

Publié quelques semaines après le renouvellement de la commission médicale, ce numéro 39 fait honneur à son nouveau président : le docteur Nicolas GERONDEAU, pharmacien. Son mandat de 4 ans débute à un moment où la gouvernance de l'hôpital évolue sous les effets conjugués de la stratégie de transformation du système de santé «Ma santé 2022» puis du « Ségur » de la santé.

Renforcer le dialogue et le sens du collectif, améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, mieux manager pour mieux soigner : tels sont les maîtres mots de ces réformes que le CH4V entend bien mettre en œuvre au plus vite. L'occasion en est toute trouvée avec la définition dans les prochains mois d'un nouveau projet d'établissement pour les années 2022-2026.

Ce numéro est aussi l'occasion de revenir sur l'actualité particulièrement riche de la fin d'année 2021. Et je ne peux terminer sans me réjouir, en référence à la photo de couverture, du partenariat noué avec la cité de la céramique à Sèvres : initié dans une optique d'art-thérapie au bénéfice des patients d'addictologie, il est appelé à connaître de nouveaux développements, entre ouverture de l'hôpital à la culture et mise en valeur du patrimoine sévrien.

Bonne lecture à tous et rendez-vous au mois d'avril !

Hubert de BEAUCHAMP  
Directeur

## Sommaire

FOCUS	Nicolas Gerondeau, nouveau président de la CME : sa bio et sa profession de foi 2
DOSSIER	Gouvernance hospitalière : du nouveau sous le soleil... 4-5
LES BRÈVES	Spectacle de Noël, Un artiste, un commerçant, Cross du Figaro 6
PHOTO DU JOUR	6
ACTUALITÉ DES SERVICES	Nouvelles indications de l'AMP - Hôpital de jour d'addictologie virtuel 7
INTERVIEW	Anne Courtois, Ergothérapeute 8
EN DIRECT DE LA DRH, MOUVEMENT DU PERSONNEL	8

NOUVEL HOP' NUMERO 39 - 1<sup>er</sup> TRIMESTRE 2022 - 800 exemplaires - Trimestriel  
Directeur de la publication et rédacteur en chef : Hubert de BEAUCHAMP, Directeur - Comité de rédaction : Dr Joëlle BELAISCH-ALLART, Cheffe du pôle femme-enfant / Tristan BERGER, Assistant de direction DRH / Dr Nicolas GERONDEAU, Président de la CME / Laurence JUST, Assistante de direction en charge de la communication / Dr Nicolas THIERCELIN, PH Addictologie / Maquette : Anais BELLOT / Journal interne du Centre Hospitalier des Quatre Villes - 3 place Sully, 92210 Saint-Cloud - Téléphone : 01 77 70 70 02



FOCUS

## Nicolas Gerondeau, nouveau président de la CME



Nicolas Gerondeau a effectué ses études de pharmacie à la faculté de Paris 5 René Descartes. Interne en pharmacie hospitalière, et diplômé en 1996, il a été assistant spécialiste à l'hôpital Beaujon, et l'hôpital Lariboisière, de 1996 à 2002. Spécialisé en informatique médicale, il a participé au déploiement de la prescription informatisée à l'hôpital Lariboisière. Recruté en 2002 au CHI Jean Rostand à Sèvres, il a favorisé la mise en place de la prescription informatisée dès 2003, et le développement d'une solution pour l'administration informatisée des médicaments. Très impliqué dans les démarches de certification, et attaché à sécuriser le circuit du médicament, il a favorisé un programme d'investissement d'armoires sécurisées informatisées depuis 2012. Chef de service de la pharmacie depuis 2004, il a œuvré au rapprochement des équipes de Sèvres et de Saint Cloud sur un site unique, tout en favorisant la dispensation nominative des médicaments. Son engagement professionnel dépasse le cadre de l'hôpital, car il est également membre du comité de rédaction d'une revue pharmaceutique (« Le Pharmacien Clinicien ») depuis 2012. Titulaire d'un diplôme universitaire en antibiothérapie (2012) et en hygiène (2015), il a été président du CLIAS et a contribué au déploiement de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène. Impliqué dans les instances de l'établissement, il a été vice président de la CME depuis 2014, chef de pôle médicoteknique et membre du directoire depuis 2015.

J'ai longtemps hésité à me présenter à la présidence de la CME, car je mesure la responsabilité et le poids de cette fonction, tant par les missions officielles que par la charge de travail. Et succéder à Joëlle Belaisch Allart, me paraissait vraiment impossible.

Mais après mûres réflexions, je me suis décidé soumettre ma candidature, car il m'a semblé que mes fonctions et mon parcours à l'hôpital pouvaient le justifier.

**Pharmacien je travaille donc en transversalité.** Mes fonctions m'amènent à être en contact régulier avec les personnels des services cliniques allant de la maternité aux EHPAD, en passant par les blocs, les services médico techniques, le service qualité et l'EOH, les services administratifs, logistiques, informatiques et techniques. Je m'y déplace souvent ce qui me permet d'appréhender rapidement les difficultés. Aussi si je suis élu je m'attacherai, à maintenir ces visites. Contribuer à améliorer la communication sera une de mes priorités.

**Mes fonctions de pharmacien chef de service depuis 20 ans** m'ont donné, l'occasion de mener de nombreux projets tels que la restructuration de la pharmacie et son automatisation, la mise en place de l'informatisation du circuit du médicament, notamment à ses débuts sur le site de Sèvres, ou encore le déploiement d'armoires informatisées.

**L'informatisation et l'automatisation** sont des enjeux majeurs des prochaines années à l'hôpital. Même si le dossier patient informatisé (Orbis) est déjà totalement déployé au CH4V, il faut en permanence en faciliter l'appropriation, fiabiliser, sécuriser leur usage et exploiter les données pour aller vers plus d'efficacité. Ce sera une autre mes priorités si vous m'élevez président de la CME.

**La fonction de chef du pôle médicoteknique, que j'occupe depuis 4 ans,** est un bon tremplin pour devenir président de CME. Apporter une cohésion d'ensemble, écouter les collègues, les conseiller tout

en maintenant un équilibre entre les services, sont autant d'expériences qui m'ont donné le gout du management, et l'envie d'accéder à la présidence de la CME.

**Vice-président de la CME depuis 5 ans** avec Cécile Charpentier, nous avons accompagné notre présidente dans ses orientations stratégiques, nous permettant de mesurer l'importance de cette fonction.

**Président de plusieurs commissions (médicament, hygiène, vigilances)** depuis de nombreuses années, et impliqué dans le domaine de la qualité et la gestion des risques, je me suis investi pleinement, dans toutes les certifications que nous avons obtenues avec succès.

Je suis motivé, j'ai des idées et l'énergie nécessaire pour mener à bien les **missions réglementaires**, mais je compte travailler étroitement, avec le **docteur Béatrice HARVEY et le docteur Cécile CHARPENTIER** élues vice présidentes, et les responsables de services et des pôles. Je serai également amené à travailler avec les **référénts qualité des unités de soins**.

Le rôle de PCME dépasse le champ de l'hôpital, en effet **l'enjeu du GHT** sera majeur dans les années à venir. Je compte m'y impliquer pleinement.

Face à une situation sanitaire instable, et des effectifs en continuelle tension, l'hôpital se cherche une nouvelle voie. Si je suis élu, je défendrai les intérêts de notre institution et des services et je valoriserai le travail de tous auprès des tutelles pour favoriser les recrutements et les moyens.

Coordonner la **politique médicale d'établissement**, élaborer et mettre en œuvre notre **futur projet médical**, dans la concertation et le dialogue, avec une attention particulière à l'amélioration de la qualité de vie au travail, et enfin garantir à tous les patients, **la qualité, et la sécurité des soins**, par une parfaite maîtrise de la gestion des risques, voilà ma feuille de route.

Nicolas Gerondeau



## LES VICE-PRÉSIDENTES

**Le Docteur Béatrice HARVEY**, cheffe du service de pédiatrie-néonatalogie et **Le Docteur Cécile CHARPENTIER**, cheffe de l'unité de gériatrie aiguë et cheffe du pôle personnes âgées ont été élues vice-présidentes.



# Gouvernance hospitalière : du nouveau sous le soleil...

**Le renouvellement intégral de la commission médicale d'établissement en décembre dernier et l'élection d'un nouveau président (PCME) sont l'occasion de rappeler comment est organisée la gouvernance hospitalière, la façon dont sont prises les décisions et les rôles et responsabilités de chacun.**

**Ceci dans un contexte également marqué par la mise en œuvre de la stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 », puis des mesures issues du « Ségur » de la santé (mai-juillet 2020) et la publication du rapport du Pr Olivier Claris, « Mieux manager pour mieux soigner » (juin 2020).**

**Un certain nombre d'évolutions sont intervenues au premier semestre 2021, par le biais d'ordonnances, lois et décret dont les maîtres mots sont : l'amélioration du système de santé par la confiance et la simplification, et la médicalisation des décisions.**

**Voyons comment tout ceci se traduit en pratique.**



Petit rappel tout d'abord, au plan juridique, l'hôpital, établissement public de santé, est une personne morale de droit public jouissant de l'autonomie administrative et financière. Il est doté d'un conseil de surveillance et dirigé par un directeur assisté d'un directoire.

## Le conseil de surveillance... « surveille »

... ou, pour reprendre les termes du code de la santé publique, « se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement ». En pratique, et suivant les sujets, il délibère (sur le projet d'établissement ou le compte financier par exemple), il rend des avis (sur la politique qualité par exemple) ou « entend le directeur » sur des sujets tels que l'état prévisionnel des recettes et des dépenses ou le programme d'investissement. Le conseil de surveillance peut à tout moment opérer les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se faire communiquer les documents nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

## Le directeur... « dirige »

... en s'appuyant sur un directoire à majorité médicale. Pour reprendre là aussi les termes du code, « le directeur, président du directoire, conduit la politique générale de l'établissement ». La plupart de ses décisions, dans des domaines limitativement énumérés, sont prises « après concertation avec le directoire ». Depuis la réforme de 2021, les séances du directoire donnent lieu à un relevé de conclusions accessible à l'ensemble du personnel. Au CH4V, cette communication sera effective fin janvier 2022.

## Le directoire

comportait jusqu'à présent 7 membres, dont 4 médecins. Il est désormais de 9 membres dont 6 médecins, auxquels viennent s'ajouter 3 personnalités qualifiées, soit 12 au total. Les membres de droit sont toujours au nombre de 3 : le directeur, le président de la CME et la présidente de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT). Il revient au directeur de nommer ces membres, sur proposition du président de la CME pour ce qui concerne les membres médicaux.

## Et la Commission Médicale d'Établissement (CME) ?

Les réformes de 2021, complétées par les mesures décidées lors du « Ségur » de la santé ont renforcé le rôle de la CME, instance consultative du personnel médical, et de son président, vice-président du directoire. Les attributions de ce dernier ont été élargies, parallèlement à la multiplication des situations de décision conjointe ou codécision avec le directeur et/ou de recueil d'avis préalables.

## En voici quelques exemples :

→ En matière d'amélioration **continue de la qualité et de la sécurité et de la pertinence des soins**, ainsi que de conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, la politique est décidée par le directeur, conjointement avec le président de la CME et la présidente de la CSIRMT, et après concertation avec le directoire ; ceci bien entendu sous réserve des attributions de la CME ;

→ **Le programme d'investissement** est déterminé par le directeur, après concertation avec le directoire et, pour les équipements médicaux, recueil des avis de la CME et de la CSIRMT ;

→ **L'organisation interne** (découpage en services, etc.) est arrêtée conjointement par le directeur et le PCME, après concertation avec le directoire ;

→ **Les chefs de pôle** sont nommés pour 4 ans par décision conjointe du directeur et du président de la CME. Ils peuvent mettre fin à ces fonctions dans l'intérêt du service ;

→ **Les contrats de pôle** sont signés conjointement par le président de la CME et le directeur ;

→ **Les chefs de service** sont nommés pour 4 ans par décision conjointe du directeur et du président de la CME, après avis du chef de pôle. La codécision est requise pour mettre fin aux fonctions du responsable, dans l'intérêt du service.

On le voit, le PCME joue un rôle clé dans la gouvernance hospitalière, en lien avec l'instance qui l'a élu et dans le cadre d'une collaboration étroite avec le directeur. La loi impose d'ailleurs désormais l'élaboration d'une « charte de gouvernance » prévoyant notamment la participation du PCME aux échanges avec les autorités et organismes extérieurs, précisant les modalités de fonctionnement dans les relations entre le PCME et les directions fonctionnelles (DRH, Finances, Achats et logistiques,...) et enfin les moyens matériels et humains mis à disposition du PCME pour assurer ses missions.

## Le PCME est chargé en propre :

→ **de coordonner, en lien avec le directeur, l'élaboration et la mise en œuvre du projet médical ;**

→ **de coordonner la politique médicale de l'établissement, laquelle recouvre notamment les missions suivantes :**

- **contribuer à diffuser et évaluer les bonnes pratiques médicales**
- **veiller à la coordination de la prise en charge du patient**
- **contribuer à la promotion de la recherche médicale et de l'innovation thérapeutique**
- **coordonner l'élaboration du plan de développement professionnel continu.**

C'est dans ce cadre qu'il présente annuellement à la CME son programme d'actions et présente au directoire et au conseil de surveillance un rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique médicale.

La CME voit elle aussi ses attributions élargies et étendues, avec par exemple une consultation requise sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, sur le programme d'investissement et le plan global de financement pluriannuel.

## LA COMPOSITION DU DIRECTOIRE RENOUELÉ EN JANVIER 2022

### 3 membres de droit :

Hubert de BEAUCHAMP, directeur, président du directoire  
Dr Nicolas GERONDEAU, président de la CME, vice-président du directoire  
Zohra BENSELEM-DJENADI, directrice des soins, présidente de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (CSIRMT)

### 5 membres nommés par le directeur sur proposition du président de la CME et après information du conseil de surveillance :

Dr Joëlle BELAISCH-ALLART, cheffe du pôle femme-enfant  
Dr Cécile CHARPENTIER, cheffe du pôle personnes âgées, vice-présidente de la CME  
Dr Jean-Michel GARNIER, chef du pôle bloc - anesthésie - chirurgies  
Dr Béatrice HARVEY, cheffe du service de pédiatrie-néonatalogie, vice-présidente de la CME  
Dr Steven LAURENT, chef du service de médecine polyvalente

### 1 membre nommé par le directeur sur proposition de la présidente de la CSIRMT, après information du conseil de surveillance :

Stéphanie PRAET, cadre supérieure de santé, représentant les personnels non médicaux

### 3 personnalités qualifiées désignées par le directeur sur avis conforme du président de CME et après consultation du directoire :

Dr Myriam DELON, médecin responsable du Département d'information médicale  
Célestin DURAND, directeur des finances, de la clientèle et des affaires générales  
Catherine LIZERAND, responsable qualité et gestion des risques

## COMPOSITION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

**Etablissement public de ressort intercommunal, le CH4V a un conseil de surveillance de 15 membres répartis en 3 collèges :**

### 5 représentants des collectivités territoriales, de leurs groupements ou de la métropole :

Eric BERDOATI, maire de Saint-Cloud, représentant la ville de Saint-Cloud (siège social du CH4V), président du conseil de surveillance  
Grégoire de LA RONCIERE, maire de Sèvres, représentant la métropole du Grand Paris, vice-président du conseil de surveillance  
Aline de MARCILLAC, maire de Ville d'Avray, représentant la métropole du Grand Paris

Dr Claude ROCHER, adjoint au maire de Boulogne-Billancourt (principale commune d'origine de nos patients)

Jeanne BECART, maire de Garches, représentant le conseil départemental des Hauts-de-Seine

### 5 représentants du personnel médical et non médical de l'établissement

Dr Christine BAUDRY, représentante désignée par la CME  
Dr Adnan MOUGHARBEL, représentant désigné par la CME  
Corine PEREUR, représentante du personnel non médical (CGT)  
Dounia FIMPADIO, représentante du personnel non médical (CFTC)  
Cédric JUBIN, représentant désigné par la CSIRMT

### 5 personnalités qualifiées, dont 2 représentants des usagers

Michel BARRIER  
Marc CLIMAUD  
Tony MAROSELLI  
Francis JUBERT, représentant des usagers (association Le lien)  
Marie-Dominique DURCOS, représentante des usagers (association VMEH)

**Sont également invités au conseil de surveillance : le directeur et ses adjoints, le président et les vice-présidents de la CME, le directeur de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant, le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou son représentant, le trésorier de l'hôpital et un représentant des familles des patients de l'Unité de Soins de Longue Durée.**



DOSSIER  
Gouvernance hospitalière : du nouveau sous le soleil...

## Et maintenant ?

Le rapport du Professeur Olivier CLARIS (PCME des Hospices civils de Lyon), remis au gouvernement en juin 2020, a formulé un certain nombre de recommandations pour accélérer le virage vers une médicalisation accrue de la gouvernance, une meilleure association des soignants à la vie de l'hôpital, une simplification des processus de fonctionnement, une plus grande liberté d'organisation des établissements et la réhabilitation des services de soins.

Ces propositions ont notamment inspiré la loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, dite Loi Rist, dont certaines mesures sont à effet immédiat :

- **Modification de la composition du directoire**, avec notamment l'entrée d'un représentant des personnels paramédicaux et mise en place d'un relevé de conclusions accessible à l'ensemble du personnel ;

- **Réhabilitation du service**, du chef de service et du cadre de proximité comme échelon et acteurs de référence en matière d'organisation, de pertinence, de qualité et de sécurité des soins, d'encadrement de proximité des équipes médicales et paramédicales, d'encadrement des internes et étudiants en santé ainsi qu'en matière de qualité de vie au travail ;

- **Enrichissement des projets médicaux-soignants** ;
- **Élaboration et mise en œuvre d'un projet de gouvernance et de management participatif.**

Au CH4V, nous entendons nous engager résolument dans cette voie dans le cadre de l'élaboration du volet « gouvernance » de notre nouveau projet d'établissement pour la période 2022-2026.



LES BRÈVES

## Spectacle de Noël

Après avoir été annulé en 2020 au grand dam des enfants, le spectacle de Noël a pu se tenir le 18 décembre dernier sur le site de Lelégard pour le plaisir des petits comme des grands ! Avec en invité surprise le père Noël !



## 1 artiste, 1 commerçant

Dans le cadre de la 5<sup>ème</sup> édition de l'opération « Un artiste, un commerçant » organisée par la ville de Saint-Cloud, l'établissement a accueilli l'exposition de Jonathan JAKOB, « La macro des bords de chemins ».



## Cross du Figaro, Bravo à tous !

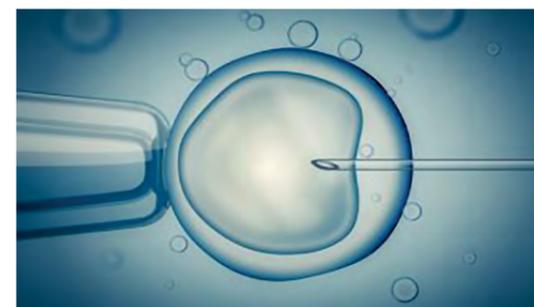
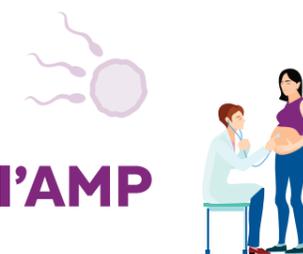
Une trentaine de courageux se sont retrouvés le dimanche 28 novembre au Parc de Saint-Cloud pour participer au cross du Figaro.

Bravo à : Ali, Anaëlle, Annabelle, Aurélie, Bachar, Benjamin, Cécile, Célestin, Chanel, Christophe, Elsa, Emmanuelle, Fanny, Flora, Florica, Franck, Karine, Laura, Laurent, Léa, Manoj, Marie Lovely, Méline, Mohamed Ali, Mohammed, Olivier, Patrice, Ricardo, Samir, Sandra, Valentin, Véronique, Victoria, Virginie et Yann et à leurs supporters ! Rendez-vous donné pour la prochaine édition ! Encore plus nombreux !



ACTUALITÉ DES SERVICES

## Nouvelles indications de l'AMP



La nouvelle loi de bioéthique a enfin été promulguée le 2 août 2021. Même si quelques décrets d'application restent à venir c'est une véritable révolution à laquelle l'équipe d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) du CH4V a commencé à

s'adapter. La loi ouvre l'AMP aux couples de femmes et aux femmes seules dénommées femmes non mariées dans la loi. En pratique, après avoir ouvert leur dossier et fait le premier bilan pour savoir si ces femmes peuvent bénéficier d'une simple insémination ou s'il leur faut d'emblée une FIV, nous les adressons au Cecos (banque de sperme) de l'hôpital Tenon avec lequel nous avons un partenariat. Commence alors une certaine attente pour obtenir une paille de sperme de donneur car les banques de sperme avaient déjà un délai d'attente de 8 à 12 mois, pour les couples hétérosexuels présentant une infertilité masculine sévère et ces nouvelles demandes risquent d'allonger encore les délais.

Autre nouvelle mesure, l'autoconservation ovocytaire sans indication médicale, pour préserver la fertilité de la femme qui chute avec l'âge est désormais possible au CH4V à partir de 29 ans et jusqu'au 37<sup>ème</sup> anniversaire.



## Hôpital de jour d'addictologie virtuel

Mme Yasmina Frem, psychologue au sein de l'équipe de l'hôpital de jour d'addictologie a présenté au dernier congrès international d'addictologie à Paris (congrès de l'albatros 2021) une étude sur la mise en place de soins virtuels pour faire face aux conséquences de la période de confinement lié à la Covid-19.

**22 patients ont pu bénéficier de ces soins à distance** dont 11 patients qui ont participé au projet d'évaluation de ce dispositif. Les résultats sont encourageants et ouvrent la porte à l'utilisation de ces technologies de téléconsultations, de groupes thérapeutiques à distance pour accompagner au quotidien les patients souffrant de troubles addictifs et qui ne peuvent se déplacer jusqu'à l'hôpital.

Ainsi ces outils technologiques peuvent être une aide nouvelle dans la mise en place de programmes thérapeutiques en HDJ addictologique.



## Photo du jour

Une équipe de tournage a passé quelques jours à la rencontre de soignants sur nos différents sites pour réaliser une vidéo de promotion de l'hôpital et de ses métiers. Le résultat, bientôt en ligne !



Interview

# Anne COURTOIS

## Ergothérapeute en SSR et USLD



Ergothérapeute, profession méconnue et pourtant incontournable dans le processus d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale des personnes souffrant d'un handicap ou subissant une perte d'autonomie.

Au CH4V, Anne occupe ce poste depuis le 10 décembre 2019. Elle exerce ses fonctions dans les services de Soins de Suite et Réadaptation (3 jours) et au sein de l'USLD Pasteur (2 jours). Il s'agit là de son premier poste, suite à l'obtention de son diplôme à l'ADERE, la plus ancienne école d'ergothérapeutes de France.

À son arrivée, Anne a d'abord pris ses marques sur le poste qui venait tout juste d'être créé à l'USLD Pasteur et a fait de son mieux pour assurer la prise en charge des patients en période covid. Elle partage maintenant son temps entre l'USLD et le SSR, où elle a repris la succession de Madame LESUR, la précédente ergothérapeute qui a pris sa retraite à l'été 2021.

Aujourd'hui, elle apprécie le travail en équipe avec les autres corps de métiers paramédicaux tels que les infirmiers, les aides-soignants et les kinésithérapeutes avec qui elle travaille plus étroitement. Leurs missions sont complémentaires : là

où les kinésithérapeutes cherchent à faire récupérer leurs fonctions aux patients, les ergothérapeutes adaptent l'environnement de vie des patients par rapport à la perte ou à la diminution de ces fonctions.

En accord avec les prescriptions médicales, ses missions consistent à évaluer l'impact de la perte des fonctions du patient sur son quotidien, via des entretiens et des activités. De plus, elle élabore et formalise un diagnostic ergothérapeutique de la personne. Elle procède à des tests cognitifs et moteurs. Elle mène également des activités diverses de rééducation, telles que des exercices de mémoires, la manipulation de pâte de rééducation, des exercices de prise en main, etc.

Anne conçoit et conduit un projet de soins. Elle rédige des comptes rendus relatifs aux observations et aux interventions menées et en fait la restitution à l'équipe médicale.

Pour mener à bien ces différentes missions, des connaissances en neurologie, traumatologie, psychiatrie, gériatrie, polyhandicaps, communication et relation d'aide lui sont nécessaires. Anne peut avoir recours à des interlocuteurs externes comme des psychologues, des partenaires

des services de maintien à domicile ou des fournisseurs de matériels médicaux.

L'aspect social du métier est important pour Anne. Elle a un devoir d'information et de conseil thérapeutique. Elle crée un lien privilégié avec les familles des patients. Une relation de confiance est nécessaire pour organiser au mieux le retour au domicile. Elle est d'ailleurs amenée à se rendre au domicile des patients du SSR afin de s'assurer qu'ils aient les équipements adéquats pour leur vie quotidienne, une fois sortis de l'hôpital.

Dans le cas où le patient n'a pas de proche, Anne prend contact avec l'assistante sociale du service pour organiser l'après-hospitalisation.

Pour Anne, une prise en charge est réussie lorsque le patient a retrouvé son autonomie pour les tâches quotidiennes de la vie. Le but premier de sa démarche est la réadaptation du patient à son environnement.

Anne est, à ce jour, la seule ergothérapeute de l'établissement. Il s'agit d'un métier en pleine expansion, mais dont la reconnaissance, en France, est encore trop progressive. Nous espérons que cet article permettra de mettre son travail en lumière.



## Mouvements du personnel

### BIENVENUE À

**AGODAN Chiasseu Landryne**, agent des services hospitaliers

**ALINGA BAYEMI Esther**, agent des services hospitaliers

**BELALOUI Merjem**, agent des services hospitaliers

**BELHAOUZ Ismail**, gynécologue

**BENSALEM-DJENADI Zohra**, directrice des soins

**BERNARD ROY Fanny**, infirmière

**BESNAÏNOU ATTIAS Rebecca**, cardiologue

**BIAS Aurélie**, aide-soignante

**BONFUL Armande**, aide-soignante

**BOURHALAL Karim**, agent des services hospitaliers

**BRIARD Aurélie**, adjointe administrative

**CARNIER Pamela**, aide-soignante

**CHAKER Merjem**, préparatrice en pharmacie

**CHARLES Marie Mysmaïlle**, aide-soignante

**CHOUITER Emma**, psychologue

**CRIQUET Emilie**, dermatologue

**DE BEAUCORPS Henri**, agent des services hospitaliers

**DE OLIVEIRA MENDES Senny**, agent des services hospitaliers

**DENNILAULER Florian**, Technicien de laboratoire

**DIABY Massandje Yaye**, aide-soignante

**DIENG HEEMERYCK Naomi**, assistante familiale

**DONABEDIAN Sophie**, endocrinologue

**ERNAULT Frédéric**, animateur

**ESTEVES Ginia-Maria**, aide-soignante

**FEUILLARD Liana**, agent des services hospitaliers

**FISSORE Marine**, infirmière

**FORRIERRE Typhaine**, infirmière

**FORTUNA Jessica**, psychologue

**GALL Ingrid**, infirmière

**GAMMAS Saoussen**, médecin, urgence

**GERARD Christel**, assistante médico administrative

**GUEI Niadot Marcelin**, aide-soignant

**JABOULET Fanny**, psychologue

**JEAN PIERRE Céline**, aide-soignante

**JUNG Cyrielle**, infirmière puéricultrice

**KOUAKOU Wahon**, aide-soignant

**LAHOUEL Nassera**, assistante familiale

**LAHOUEL Ouided**, infirmier

**LAMI Jessica**, adjointe administrative

**LASFAR Nada**, agent des services hospitaliers

**LAYOUNI Sabrina**, gynécologue

**LE PESTIPON Anthony**, infirmier

**LEBLANC Anaïgue**, aide-soignante

**LECAILLE Laura**, adjointe administrative

**LEMAHIEU Margaux**, infirmière

**LUTONADIO ZANDANGI Christelle**, agent des services hospitaliers

**MASSON Lorjy**, adjointe administrative

**MENETH DISS Fatima Zohra**, généraliste, médecine interne gériatrique

**MOMI Eugénie**, aide-soignante

**MOREL Florian**, médecin assistant généraliste

**MOUTAMA Wendy**, agent des services hospitaliers

**NAOURI Elise**, agent des services hospitaliers

**NERY Elodie**, assistante médico administrative

**NICOL Pauline**, stomato

**POTET Valérie**, adjointe administrative

**PRIAM Cassandre**, aide-soignante

**RENAULT Sabine**, adjointe administrative

**SCAPPATICCI Mélanie**, préparatrice en pharmacie

**SUCCHE Joanne**, aide-soignante

**TEL Nancy**, assistante sociale

**VENNIN Cécile**, infirmière

**VEYRUNES Carole**, technicienne de laboratoire

**YOUKPO Gisèle**, aide-soignante

### BONNE RETRAITE À

**CARLI Marie-Laure**, infirmière

**COTTEREAU Herve**, peintre

**DIEZ Pascale**, infirmière

**FRANCOIS Eirik**, cardiologue

**HERBLOT Valérie**, aide-soignante

**JAMOT Marie Sophie**, adjointe des cadres

**ROBIN Nathalie**, aide-soignante

**TERRA Valérie**, aide-soignante

### BONNE CONTINUATION À

**APETE AZIZA Christine**, infirmière

**BELLEMARE Celia**, aide-soignante

**CAVEL Cecile**, psychiatre

**DULIERE Aurélien**, cardiologue

**GEIGER Stephanie**, addictologue

**GERARD Adeline**, infirmière

**GOZÉ Constance**, infirmière

**LEVY BEN AMARA Maeva**, dermatologue

**MOREAU Laetitia**, infirmière

**MOTA TEKO Viviane**, aide-soignante

**PETIT Typhaine**, infirmière

**ROGER Fernande**, directrice des soins

**SYLVA Marie Thérèse**, aide-soignante

**TIRATAY Lionel**, aide-soignant