

La polyclinique René Angelergues a fait peau neuve

Par le Dr Bernard Odier

« C'est beau, c'est clair, c'est lumineux ». Voilà ce que depuis le 19 mars dernier les soignants et médecins entendent tous les jours, sans se lasser. Et les infirmières et infirmiers ne mégottent pas leur satisfaction. « Ça donne envie de travailler » dit l'une d'elle.

Nombreuses sont les raisons de se congratuler. Les délais ont été tenus, alors que le transfert des activités thérapeutiques à Gentilly avait fragilisé l'équipe, et que sa prolongation l'aurait menacée. L'inconfort du séjour à Gentilly a été tolérable grâce à la lutte de tous les instants des services techniques pour colmater ici, réparer là, encore et toujours. L'équipe de la Polyclinique a formulé en matière d'aménagements des vœux clairs dans un esprit ouvert. L'étude technique du nouveau bâtiment a été rondement menée, dans un exemplaire climat de concertation avec l'architecte Thierry Basset et ses collaborateurs, et avec le soutien constant des services logistiques de l'ASM 13. Pourtant l'équation des surfaces était difficile. La place est chère à Paris. Les quarante lits, presque tous en chambres individuelles, et tous dotés d'une salle d'eau, ont mangé beaucoup de place, conduisant à quelques sacrifices dans d'autres registres. Le maximum a été fait pour que les choix soient optimaux. Le bâtiment, revêtu d'une peau sophistiquée, et d'un toit biologique, réduit des deux tiers la facture énergétique. À la surprise générale, à la faveur d'un découpage original et hardi, la recombinaison en deux blocs de l'ancien immeuble est une réussite. Une agréable clarté règne partout, nulle part le regard ne se perd

dans d'interminables et ennuyeux couloirs d'hôpitaux. L'entrée, généreuse, invite le regard à s'élever, ce que propose un bel escalier aux marches de bois exotique réchauffant l'atmosphère.

Bien sûr l'étonnement n'a pas été le même pour tous ceux qui avaient passé de longs moments penchés sur les plans à tâcher d'anticiper ce qu'il allait être possible de réaliser, et ce à quoi il faudrait renoncer. La cuisine est plus petite, et rend presque irréversible le choix fait il y a deux ans de faire fabriquer les repas ailleurs, au prix d'un affadissement consternant. La grande salle de réunion, qui n'a trouvé sa place qu'au sous-sol, n'a pas d'ouvrants, et son éclairage nécessairement artificiel soulève de délicats problèmes techniques. La définition des couloirs, paliers, placettes qui constituent des espaces transitionnels entre l'intimité des chambres et l'agora, a souffert de l'application implacable de normes conçues pour les services d'hôpitaux généraux.

Édito

Bourrée de dispositifs électriques, électromécaniques, et électroniques sophistiqués et connectés entre eux (la porte d'entrée, les portes pare-feux, les ascenseurs, les systèmes d'alarme) l'édifice a des comportements surprenants qui mettent parfois à rude épreuve les nerfs du personnel. Tout le monde conçoit bien sûr qu'il est inévitable d'essuyer les plâtres dans une période de démarrage, et espère que l'effort de conception et de construction consenti sera suivi des modifications s'avérant nécessaires, et sera relayé par un entretien minutieux et averti d'automatismes qui livrés à eux-mêmes semblent parfois absurdes.

Suite page 2...

Mais même quotidiens ces dysfonctionnements n'entament pas le sentiment de tous de disposer maintenant d'un outil moderne et de bon niveau. Actuellement, l'équipe mange son pain blanc. Elle reprend ses marques et relance les styles de soins qui sont les siens. Elle se prépare aussi aux nouvelles fonctions qu'elle assurera demain. Bientôt ouvrira

une petite Unité fermée qui permettra dans de bonnes conditions l'observation et le traitement pendant quelques jours des patients hospitalisés sans leur consentement par leurs proches ou leurs médecins. Dans ce nouvel exercice -et malgré les nombreuses difficultés à prévoir- c'est la perspective d'une nouvelle fermeture de pavillon à l'Eau vive, avec la réduction de capa-

cité d'hospitalisation qui lui correspondra, qui risque de compromettre le gain de qualité attendu. Il y aurait une contradiction, alors que nous modernisons et étendons notre dispositif d'accueil parisien aux malades non demandeurs, à ce que nous ne soyons bientôt plus en mesure de traiter avec hospitalité les patients demandant une hospitalisation.

Actualités

Mode d'emploi

Points de retraite complémentaire

Comment connaître son nombre de points acquis pour la retraite complémentaire ?

Petite question qui mérite que l'on s'y arrête un instant.

Souvenez-vous : depuis 2010, les caisses de retraites complémentaires, d'un commun accord, ont décidé de ne plus émettre de version « papier » des points acquis qui jusque là, était envoyée individuellement, chaque année, à tout salarié du régime général. Ceci dans un souci de modernisation (utilisation des nouvelles technologies) et de respect environnemental (ne plus émettre des millions de documents est non seulement un geste économique mais aussi écologique : papier = arbres = déforestation...).

Alors quels moyens pour connaître son nombre de points ?

1) Vous avez la possibilité de consulter vos points de retraite complémentaire acquis via Internet, en allant sur le site :

www.groupemornay.com

Vous sélectionnez « votre espace client » puis vous devrez vous inscrire dans « votre espace carrière et droits ». Vous recevrez quelques jours après votre inscription votre mot de passe pour accéder à ce service et consulter votre relevé actualisé de points et le relevé individuel de situation.

2) Pour ceux et celles qui n'auraient pas accès à Internet, il existe toujours la possibilité de demander à notre caisse de retraite complémentaire un relevé papier en adressant un courrier à l'adresse suivante :

Groupe MORNAY
Service Retraites
5 à 9 Rue Van Gogh
75591 PARIS CEDEX 12

Par ailleurs, nous vous rappelons qu'il est essentiel de vérifier l'état de votre carrière en matière de points de retraite au plus tard un an avant la date choisie de votre départ en retraite, permettant ainsi de faire apporter les modifications et/ou compléments nécessaires en cas de manquements ou inexactitudes constatés.

Cela vaut pour le Groupe MORNAY mais aussi pour les autres caisses de retraites complémentaires auxquelles vous avez pu cotiser avant votre arrivée à l'ASM 13, et bien entendu aussi pour le régime de base, dit régime sécurité sociale.

Hildegard Mousset

Certification 2012

Auto-évaluation déposées

Comme prévu, toute la documentation a été envoyée dans les délais prévus à la HAS, le 5 avril dernier : les grilles d'auto-évaluation, la politique qualité, le plan d'action qualité, le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) ainsi que la liste de nos EPP (Evaluations des Pratiques Professionnelles). Après réception d'un avis de bonne réception, le compte à rebours est désormais enclenché. La visite des experts-visiteurs de la HAS aura lieu du 18 au 21 septembre prochain.

D'ici là, nous devons mettre en œuvre les plans d'actions prévus. Deux assemblées réuniront tout le personnel : l'une à **Paris le 29 mai prochain de 14h à 16h** en salle René Diatkine de l'immeuble Bayet, l'autre à **Soisy, le 21 juin de 14h à 16h**, au théâtre de l'Eau Vive. Nous comptons sur votre présence pour faire le point sur toutes ces actions et pouvoir échanger avec des collègues d'autres établissements, un peu plus avancés que nous dans leur démarche de certification, qui ont été invités à venir en témoigner.

Catherine Dalle

Qui fait quoi ?

L'Unité René-Diatkine, un hôpital de jour pas comme les autres.

Quand en 1971 l'Unité René Diatkine (URD) ouvre ses portes ce n'est pas qu'une seule Unité de Soins Intensifs du Soir (USIS) mais déjà une structure novatrice. Celle-ci a le projet de répondre aux besoins thérapeutiques d'enfants, âgés de 6 à 20 ans, que l'on appellera plus tard limite et qui sont en effet aux limites des dispositifs de soins existants. Peu aidés par les traitements ambulatoires ou de façon incertaine, ils ne relèvent pas pour autant d'hôpitaux de jours classiques. Les difficultés familiales généralement présentes dans ces tableaux cliniques les poussaient vers des internats médico-éducatifs ou des établissements à caractère social sans qu'on se satisfasse de répéter ainsi les séparations et les exclusions qui avaient précocement marqué leur histoire. Pour rompre avec ce cercle vicieux, maintenir le cadre scolaire, familial et environnemental, tout en proposant des soins suffisamment conséquents pour redonner vie

à un fonctionnement psychique gravement entravé, il fallait imaginer une structure spécifique fonctionnant quotidiennement après l'école. C'est ainsi que, grâce à l'inventivité de son fondateur, l'enthousiasme d'une équipe très investie et le soutien de la Fondation Martine Lyon, naissait la première USIS en France avant que d'autres s'en inspirent.

Quel bilan quarante années et quelques changements plus tard ?

Sous l'impulsion du Dr Françoise Moggio, la greffe de l'URD au sein de l'ASM 13 en janvier 2008 semble bien avoir prise et même donné des idées. L'extension d'activité, déjà ancienne, à un "groupe de petits", accueillant sur 4 demi-journées hebdomadaires des enfants d'âge maternelle présentant des troubles du développement, a ouvert la voie à la création d'une autre sous-unité de même type mais destinée à des enfants d'âge primaire, l'Unité Benjamins (UB). Si l'on fait court, l'URD c'est aujourd'hui : un projet

institutionnel rénové pour l'USIS, une toute jeune UB, un cadre de soin actualisé pour le groupe des petits rebaptisé Unité de Soins Précoces (USP). Ce sont trois populations de patients différentes sous la responsabilité de trois médecins et de leurs trois équipes indépendantes, et deux domiciliations. Les Docteurs Véronique Laurent (USIS) et Dominique Morel (UB) ont déménagé aux 6^e et 7^e étages du bâtiment Clément Michel, Porte de Choisy. Le Dr Dominique Deyon est resté au 11, rue Albert-Bayet avec l'USP. Un hommage pour conclure : si l'héritage précieux de l'équipe fondatrice n'est plus guère porté aujourd'hui par la voix d'anciens, pour l'essentiel partis en retraites, un passage de témoin en a toutefois assuré la transmission et aussi permis que se déploie la créativité d'une URD nouvelle génération. Un grand merci à eux et à tous ceux qui ont participé de l'effort de transformation.

Dr Véronique Laurent