

I' Hospitalier

Le magazine du CHU Grenoble Alpes

Décembre 2018 | N° 97

GROS PLAN

Une nouvelle Directrice
Générale au CHUGA

ACTUALITÉS

COREVIH : faire reculer
le virus du SIDA
dans l'arc Alpin

DOSSIER

Sports et Pathologies
Accompagner l'activité physique
sous toutes ses formes



MIEUX VAUT ÊTRE BIEN ACCOMPAGNÉ, POUR BIEN ANTICIPER

Se sentir épaulé à tout moment.

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



Pour toute information complémentaire, nous sommes à votre écoute au 04 79 26 96 52 et à votre disposition par mail : mnh-antenne-chambery@mnh.fr

3 Editorial

Qualité de vie au travail

4 QVT, projet managérial, projet social

Actualités

- 6 Suivi à distance de l'insuffisance cardiaque
- 6 Du nouveau en chirurgie hépatique
- 7 L'hypnose au Centre de Cancérologie de la Femme
- 9 L'équipe mobile de conseils Plaie et Cicatrisation
- 9 COREVIH : faire reculer le virus du SIDA dans l'arc Alpin
- 10 Diagnostic grippe aux urgences
- 11 Maison médicale de garde :
une prise en charge complémentaire
- 12 La conciergerie Happytal souffle sa première bougie
- 13 Hommage au Professeur Roger Sarrazin

Dossier

14 Sports et Pathologies :
Accompagner l'activité physique sous toutes ses formes

Gros plan

- 18 Monique Sorrentino, nouvelle Directrice Générale
- 20 L'Éthique au CHU Grenoble Alpes

Culture et santé

22 Musée des sciences médicales :
quelle place au sein d'un CHU ?

Environnement et énergie

23 Projet NAGA : Nutrition Achats Gaspillage Alimentaire

Recherche

24 Nouvelle politique d'intéressement de la recherche

La parole à...

25 Les représentants des usagers

26 En bref

L'année 2018 s'achève et avec elle une page se tourne.

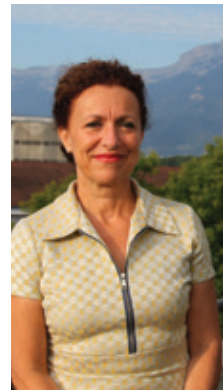
Comme vous le savez, notre établissement a connu une période délicate, notamment durant les premiers mois de l'année.

A l'écoute des hospitaliers, la gouvernance du CHUGA a tenu son engagement de rencontrer les différents pôles et de co-construire avec les différentes instances (Conseil de surveillance, Directoire, CME, CTE, CHSCT, CSIRMT) un plan d'action pour l'amélioration de la qualité de vie au travail. Des actions concrètes visant à répondre à des attentes et besoins clairs ont été mises en place dès le début de l'été. De nouvelles actions fortes continueront à voir le jour en 2019 avec une ambition simple : permettre à tous les professionnels d'exercer leurs missions en exprimant en toute aisance leurs talents.

Et du talent justement, les hospitaliers du CHUGA n'en manquent pas. J'ai pu le constater depuis mon arrivée début septembre à travers les différentes rencontres que j'ai réalisées au sein des pôles et services, mais aussi au sein de réunions ouvertes à l'ensemble des professionnels. Des rencontres indispensables qui m'ont permis d'échanger avec les hospitaliers et d'observer leur engagement réel au service des patients. Ces temps de rencontres permettront dès le premier semestre 2019 de co-construire un nouveau projet managérial dans lequel chaque professionnel sera associé. Il est en effet essentiel que notre organisation évolue et que chacun puisse (re) trouver du sens dans l'exercice de son travail.

Bonne lecture à tous, avec mes remerciements les plus sincères pour l'engagement de chacun dans la meilleure prise en charge de nos patients.

Monique Sorrentino
Directrice Générale du CHU Grenoble Alpes



L'Hospitalier, revue du CHU Grenoble Alpes

Tirage : 5 000 exemplaires

Dépôt légal décembre 2018

Directeur de la publication : Monique Sorrentino

Rédacteur en chef : Hélène Sabbah

Coordination : Roxane Lombard

Photos : Agence Witty Médias, CHU Grenoble Alpes, FX Communik, HAS

Ont participé à ce numéro : M. André, P. Baro, S. Brasselet, S. Bretagnon, S. Calvino-Gunther, M. Dastugue, C. Devroedt, S. Doutreleau, C. Ducki, J-F. Dyon, E. Gaillardat, B. Goarant, M. Guinot, Happytal (P. Angleys), F. Jobert, R. Juvin, S. Kowalski, P. Lagrange, R. Lombard, I. Marty, E. Merlin, H. Sabbah, L. Tamm, S. Vergès, B. Wuyam.

Régie publicitaire, conception, impression :

Editions Mallet conseil, Lyon – www.mallet-conseil.fr – 04 78 95 10 11

édito

Vers un collectif rassemblé autour de valeurs partagées

QVT, projet managérial, projet social : où en est-on ?



Au CHU de Grenoble Alpes, les enjeux liés à la qualité de vie au travail font partie intégrante de notre projet d'établissement. Une réflexion participative a été ouverte sur des sujets qui nous concernent tous, à tous les niveaux et indépendamment de nos fonctions.

Les différentes propositions et les axes de travail mis en avant permettent d'élaborer ensemble un plan d'actions pour l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail (QVT).

Des actions concrètes sont mises en place pour appliquer ce nouveau plan d'actions.

Une commission de coordination Qualité de Vie au Travail (CCQVT)

La Qualité de Vie au Travail est un sujet global, qui touche tous les professionnels de notre établissement.

Afin d'échanger autour de ces sujets, une commission de coordination pluridisciplinaire s'est mise en place. Elle inclut des personnels médicaux, des personnels non médicaux et des représentants du CHSCT pour proposer une approche transversale.

Des actions précises seront proposées, adaptées à chaque filière et répondant à des besoins exprimés. La communication horizontale et verticale sera aussi renforcée grâce aux remontées du terrain.

La commission se réunira mensuellement au premier semestre 2019 dans le cadre de l'élaboration du projet managérial. Son rythme, bimensuel ensuite, permettra de suivre les différents projets en cours et le lancement des futurs projets QVT pour un suivi permanent et la mise à jour du plan d'action.

Des projets en cours et à venir

• Proposer un nouveau projet managérial

Afin de proposer un nouveau projet managérial, rencontrer les équipes de tous les services permet de faire émerger de nouvelles idées pour travailler ensemble.

Des échanges entre les professionnels du CHUGA et la Direction Générale ont été organisés. Des idées de collaboration et de travail d'équipe ont été mises en avant et vous seront communiquées prochainement.

La commission de coordination QVT, chargée de recenser et regrouper ces idées, travaillera sur ce sujet avec les différentes instances, qui valideront par la suite ce projet.

• Un système d'alerte Risques Psycho-Sociaux (RPS)

Depuis le premier trimestre 2018, une réflexion collective est menée entre l'UFR, l'Université (employeur principal des personnels universitaires), la Direction, le CHSCT, les partenaires sociaux, le département médecine et santé au travail et le Conseil de l'Ordre sur la mise en place

d'un dispositif général de gestion des situations de souffrance dans l'établissement. Inspiré du dispositif d'alerte de l'Université, l'outil est en cours de construction. Il a l'ambition de répondre à trois enjeux : l'alerte sur les situations aiguës de risque psycho-social, l'intervention pour la résolution de ces situations et la prévention de ces situations.

Les travaux engagés ont d'ores et déjà permis d'identifier comment pourront s'organiser les différentes voies de recours au dispositif à disposition des individus en difficulté ou témoins d'une difficulté.

Le dispositif RPS inclura aussi un « guide de l'écouter » qui permettra aux interlocuteurs contactés de pouvoir agir et orienter l'écouter de la meilleure manière, en garantissant confidentialité, bienveillance et accompagnement. En préalable à son déploiement, il s'agit maintenant d'organiser à destination de l'ensemble du personnel l'explication précise de ce que sera ce dispositif. Les premiers mois de l'année 2019 y seront consacrés.

• Un baromètre QVT

Un état des lieux des perceptions des collaborateurs sur leur qualité de vie au travail sera réalisé à l'aide d'indicateurs déterminés. Ce premier état des lieux permettra d'évaluer les évolutions de ces perceptions à la suite de la mise en œuvre des mesures définies dans le plan d'action. Le baromètre QVT se présentera sous la forme d'un court questionnaire qualitatif visant à évaluer le niveau de satisfaction de l'ensemble des collaborateurs par rapport aux différents aspects du quotidien professionnel.

Le calendrier prévoit une élaboration du baromètre pour le printemps 2019.

Un Service Qualité de Vie au Travail au CHU Grenoble Alpes

Un nouveau service, spécialisé autour des questions d'amélioration de Qualité de Vie au Travail et de relations sociales, est mis en place au sein de la Direction des Ressources Humaines. Ce service se chargera notamment de coordonner les différentes actions et acteurs de notre établissement.

Madame Félicie Jobert, sociologue du travail, dirigera ce service en qualité de chargée de la Qualité de Vie au Travail et des relations sociales. Elle coordonnera les acteurs agissant pour la Qualité de Vie au Travail, suivra



et participera à la mise en place des différentes actions proposées, sera à l'écoute des propositions émanant du terrain et définira une stratégie à court, moyen et long terme.

C'est parce que les relations sociales sont une partie importante d'une politique de qualité de vie au travail que ce service assurera également l'organisation des travaux des instances représentatives du personnel (CHSCT et CTE), la coordination des travaux de la CCQVT et l'encadrement du secteur de la gestion du temps.

Un psychologue clinicien pour les professionnels

L'ouverture d'un poste de psychologue clinicien, rattaché au service Qualité de Vie au Travail, est une nouveauté au CHUGA. Le recrutement, actuellement en cours, a été ouvert en interne puis en externe. Ce poste central de prévention et de détection des risques psycho-sociaux, permettra de proposer aux agents du CHUGA de rencontrer un psychologue clinicien au sein de l'établissement, en prenant la dimension professionnelle en compte.

Le psychologue clinicien réalisera des entretiens et analyses de situation individuelle, dans une confidentialité totale.

Nouveau point de contact, il/elle sera amené à accompagner les agents notamment confrontés à des risques psycho-sociaux et à les orienter vers les dispositifs adéquats.

Ce nouveau poste, complètera les solutions d'écoute existantes en apportant une approche clinique et globale.



Une nouvelle solution de suivi à distance de l'insuffisance cardiaque

Le CHU Grenoble Alpes est le premier établissement de santé de la Région Auvergne Rhône-Alpes – et l'un des premiers en France – à utiliser un nouveau capteur de surveillance sans fil miniaturisé pour monitorer l'insuffisance cardiaque (IC).

Le système CardioMEMS HF est le premier et le seul dispositif de surveillance qui réduit significativement les hospitalisations pour insuffisance cardiaque.

Le système CardioMEMS HF comporte un capteur implanté dans l'artère pulmonaire au cours d'une intervention non chirurgicale afin de mesurer directement la pression dans l'artère pulmonaire.

Des augmentations de pression artérielle avant la prise de poids ou l'augmentation de la tension artérielle sont les mesures indirectes de l'aggravation de l'insuffisance cardiaque. Ce nouveau système permet aux patients de transmettre quotidiennement, depuis leur domicile, les données du capteur à leurs médecins. Cela permet



une prise en charge personnalisée et proactive afin de réduire la probabilité d'hospitalisation.

Le capteur CardioMEMS n'a pas de batterie et est conçu pour durer toute la vie du patient. Une fois implanté, le capteur sans fil envoie des mesures de pression à une unité patient. Le patient ne ressent ni douleur, ni sensations lors de ces transmissions.

Les données d'un essai clinique ont montré que la technologie CardioMEMS réduit jusqu'à 37% les hospitalisations pour insuffisance cardiaque.

Hépatectomies majeures par laparoscopie en chirurgie hépatique

Depuis le printemps 2018, l'équipe de chirurgie hépatique a réalisé avec succès les premières hépatectomies majeures par laparoscopie de l'histoire du CHU Grenoble Alpes, sous la responsabilité du Professeur Mircea Chirica.

Ce nouveau geste très technique de résection du foie a été rendu possible suite à l'acquisition par le CHUGA d'un nouvel instrument, un dissecteur à ultrason (le CUSA), permettant la section hépatique dans des conditions optimales. Au-delà de cet exploit technique, la réalisation des hépatectomies majeures par laparoscopie apporte un vrai bénéfice aux patients : diminution de la morbidité opératoire, baisse de la durée de séjour et bénéfices esthétiques notamment.

Au niveau national, ce type d'approche permettra au CHU Grenoble Alpes de s'aligner aux standards des grandes

équipes de chirurgie hépatobiliaire françaises et de pouvoir proposer dorénavant régulièrement la réalisation de ce type d'intervention chez des patients sélectionnés.

Une belle aventure et un beau succès que les chirurgiens souhaitent partager avec les équipes du bloc opératoire, les anesthésistes, les IADEs, les IBODEs, les cadres du bloc et tous les autres dont l'enthousiasme et la compétence ont rendu possibles ces interventions difficiles.

L'hypnose au Centre de Cancérologie de la Femme

Toujours en quête d'améliorer la prise en charge de ses patientes, le Centre de Cancérologie de la Femme du CHUGA a mis en place la chirurgie du sein sous hypnose. Depuis un an, une cinquantaine de femmes a été opérée sous hypnose. Une étude réalisée en interne a démontré que ces femmes ont été pleinement convaincues par cette expérience.

Au Centre de Cancérologie de la Femme du CHU Grenoble Alpes, cette technique innovante est proposée pour différents gestes chirurgicaux, allant de l'ablation d'une petite tumeur jusqu'à la mastectomie. Pour les patientes, l'hypnose médicale associée à une anesthésie locale comporte un vrai bénéfice en supprimant les potentielles complications d'une anesthésie générale et en permettant une récupération beaucoup plus rapide.

« Nous avons mis en place la chirurgie du sein sous hypnose depuis un peu plus d'un an et nous la proposons à toutes les patientes qui le souhaitent », témoigne le Dr Anne-Cécile Philippe, chirurgien et co-responsable du Centre de Cancérologie de la Femme basé à l'Hôpital Couple Enfant. « Cette chirurgie nous a amené à retravailler nos organisations de travail au sein du bloc opératoire. Les échanges entre différents professionnels sont plus calmes et nous privilégions le chuchotement pour gêner le moins possible la séance d'hypnose médicale de l'autre côté du champ opératoire. »

Comme le souligne le Dr Isabelle Gabelle Flandin, radiothérapeute et co-responsable du Centre de Cancérologie de la Femme du CHUGA, l'ambition de cette chirurgie sous hypnose est d'améliorer la prise en charge des patientes, de leur apporter un nouveau confort et de les rendre actrices de leur opération et de leur parcours de guérison.

Comment se déroule la séance d'hypnose ?

Dr Ana Roger, médecin anesthésiste :

« Avant tout, il est important de préciser que ces opérations sont réalisées dans les mêmes conditions de sécurité qu'une opération classique. Tout est d'ailleurs mis en place pour éventuellement basculer vers une anesthésie générale si le moindre problème intervient, à ce jour, nous n'avons jamais eu à effectuer cette bascule. »

Véronique Albaladejo, infirmière anesthésiste :

« L'hypnose médicale débute avant l'opération puisqu'une

consultation a lieu une semaine plus tôt afin de préparer la patiente. Lors de ce premier contact, la patiente définit un thème comme un souvenir agréable ou un lieu de voyage. Ce thème est immédiatement « testé » lors d'une courte séance d'hypnose médicale afin de mettre en confiance la patiente et vérifier avec elle son choix. Durant l'opération, il n'est pas rare que le thème choisi change ou évolue. De même, le déroulé d'une opération sous hypnose est très variable d'un patient à un autre. Nous ajustons ainsi nos pratiques en utilisant les différents stades de l'hypnose médicale allant ainsi de l'hypnose conversationnel jusqu'à la transe hypnotique. »

TÉMOIGNAGES



Dr Anne-Cécile Philippe, Jeanine Bernardon, Véronique Albaladejo

Jeanine Bernardon : « 48h avant l'opération, je n'étais pas totalement sereine. J'avais une appréhension sur comment allait se passer l'hypnose. Mais le jour J, l'expérience s'est révélée très positive. J'étais détendue, dans ma bulle. Aujourd'hui je suis fière d'avoir participé à ma manière à cette opération et je suis contente d'en parler à mes enfants. »

Bernadette Donce : « Quand on m'a proposé la chirurgie sous hypnose, j'ai immédiatement accepté. J'ai eu à subir plusieurs opérations dans le passé avec différentes anesthésies et je ne gardais pas un bon souvenir de ces expériences. Grâce à l'hypnose, j'ai pu éviter l'anesthésie générale et les possibles complications post-opératoires et dans le même temps ne pas voir ni entendre ce qui se passait au bloc. Pendant toute l'opération, j'ai en quelque sorte voyagé dans ma tête. Si des femmes hésitent à franchir le pas, j'aimerais leur dire de ne pas hésiter. »



L'équipe mobile de conseils Plaie et Cicatrisation

Depuis 2015, le service mobile « référents conseil plaie » du CHUGA conseille et oriente les professionnels de santé pour optimiser la prise en charge de patients porteurs de plaies complexes.

Le service mobile " Plaie et Cicatrisation " est composé de deux infirmières ayant le DU plaies et cicatrisation (G.Dumas et N. Portaz), le Dr Blaise, praticien hospitalier en médecine vasculaire, et une cadre de santé du Service de Suppléance Paramédicale (L. Clerc).

Les missions de l'équipe :

- Conseiller et orienter pour améliorer la prise en charge et le suivi de patients porteurs de plaies complexes
- Accompagner sous hypnose
- Assurer une harmonisation des pratiques professionnelles
- Développer une expertise hospitalière (test de dispositifs, études nationales, locales...)
- Organiser la thérapie en pression positive avec l'HAD
- Contribuer à une économie de santé avec la pharmacie

En pratique :

- Demandes par mail à : referentsconseilplaie@chu-grenoble.fr
- Appel pour fixer l'heure de RDV
- Présence d'un professionnel de santé aux côtés du malade pendant la visite
- Pendant l'avis : anamnèse de la plaie, photos pour le suivi, évaluation de la plaie
- Échanges pour choisir le dispositif le plus adapté et disponible dans le service
- Aide à la réfection d'un premier pansement complexe par l'équipe
- Suivi programmé une fois par semaine
- Traçabilité : mail aux médecins référents du patient et cible « atteinte à l'intégrité de la peau ».

L'équipe Plaie et Cicatrisation intervient sur l'ensemble du CHUGA, sur rendez-vous les mardis et jeudis de 8 h 30 à 15 h.

Dr S. Blaise, N. Portaz, L. Clerc, G. Dumas



COREVIH : faire reculer le virus du SIDA dans l'arc Alpin

En finir avec le VIH en 2030 dans les Alpes ? C'est aujourd'hui envisageable. Le COREVIH arc alpin – service du CHUGA - s'engage. Vers des alpes sans sida en 2030 : 0 nouveau cas d'infection par le VIH, 0 nouveau cas de sida, 0 discrimination des personnes vivant avec le VIH, des personnes vivant avec le VIH qui vivent bien et longtemps, et une diminution des épidémies d'IST : voilà le but que s'est fixé le COREVIH arc alpin.

Est-ce vraiment possible d'arriver à 0 nouveau cas de VIH en 2030 ?

« Aujourd'hui oui, répond le Pr Olivier Epaulard – infectiologue au CHU et président du COREVIH arc alpin. C'est un objectif fixé par l'OMS, et qui a également été décliné par la France dans la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle. À vrai dire, d'autres ont déjà commencé : par exemple, en deux ans, le Royaume-Uni a réduit de 28% les nouvelles infections. Ce but est donc réaliste ... Nous avons aujourd'hui des moyens de prévention diversifiés ; des outils de dépistage qui nous permettent d'aller au plus près des populations les plus exposées ; et des traitements si efficaces qu'ils permettent d'arrêter la chaîne de contamination, en supprimant la contagiosité de la presque totalité des personnes traitées. Et surtout, les acteurs de terrain - qu'il s'agisse des centres hospitaliers, des soignants, des centres de dépistage, des centres d'addictologie, de planning familial, des associations, des municipalités engagées, etc - sur l'arc alpin ont choisi de tenter le pari ensemble. Cette transversalité est essentielle pour réussir. »

« "Alpes sans sida" est effectivement portée par des acteurs de santé qui ont travaillé un an ensemble pour réfléchir aux actions les plus efficaces, ajoute Anne Monnet Hoel, coordinatrice du COREVIH. Même si elle sera officiellement lancée le 1^{er} décembre 2018 – Journée mondiale de lutte contre le sida –, la stratégie est déjà mise en œuvre : avec par exemple, l'achat de 100 000 préservatifs "Alpes sans sida", des flyers PrEP* et prévention combinée, des formations en cours ... »

Le COREVIH arc alpin, c'est quoi ?

Les COREVIH – Comités de coordination régionale de la lutte contre les Infections Sexuellement Transmissibles et le VIH – ont été établis en 2007, pour coordonner la lutte contre le VIH et les IST au niveau territorial (améliorer les

parcours de soin, de dépistage et de prévention du VIH au plus près des personnes touchées ; favoriser la démocratie sanitaire ; recueillir des données épidémiologiques sur le VIH).

Le COREVIH arc alpin – service à part entière du CHU – permet aux agents hospitaliers de travailler avec les centres de dépistage, de planification, les CSAPA, les associations, les universités et les personnes vivant avec le VIH,... pour déterminer ensemble des axes d'action et de réflexion ; et ce, grâce à une équipe opérationnelle de 7 personnes : 1 coordinatrice, 1 secrétaire, et 5 techniciennes d'études cliniques basées à Grenoble, Chambéry, Annecy et Contamine-sur-Arve.



VERS DES ALPES SANS SIDA, C'EST

◆ 1 VISION ◆

- nouvelle infection à VIH
- décès lié au sida
- discrimination

Les personnes vivant avec le VIH vivent **longtemps** et en **bonne santé**

Diminution des épidémies d'IST

EN 2030

◆ 6 BUTS ◆

- Dépister
- Prévenir les nouvelles contaminations
- Promouvoir la santé sexuelle
- Documenter et développer la recherche
- Mieux vivre et mieux traiter
- Renforcer la gouvernance

©FX Communik

Le COREVIH est ouvert aux personnes qui souhaitent s'investir dans la lutte contre le VIH !

Pour plus d'infos :
coreviharcapin@chu-grenoble.fr
ou www.alpesanssida.fr

*PrEP : prophylaxie pré-exposition. Un traitement quotidien, en continu ou sur quelques jours, qui permet aux personnes régulièrement exposées de ne pas être infectées par le VIH



Diagnostiquer la grippe en 20 minutes

C'est une première en France. Les urgences adultes Nord ont expérimenté, l'hiver dernier, un appareil innovant de biologie délocalisée, le cobas® Liat® (Roche Diagnostics).

Cette expérimentation a été portée par le Dr Maxime Maignan (urgences adultes Nord), le Dr Sylvie Larrat (laboratoire de virologie) et le Dr Caroline Landelle (service d'hygiène hospitalière).

Un diagnostic en 20 minutes

Alors que d'ordinaire, les urgences envoient les prélèvements pour recherche de grippe au laboratoire central de biologie médicale du CHU, la délocalisation d'un petit automate permettant le diagnostic de grippe en 20 min au niveau de l'accueil des urgences, permet d'accélérer le rendu du résultat et donc la prise en charge du patient. Fort du succès de cette étude, les urgences adultes Nord et les urgences pédiatriques de l'Hôpital Couple Enfant vont déployer ce diagnostic rapide cet hiver 2018-2019. Le coût du test restant plus élevé qu'un test classique en laboratoire, il sera utilisé



suivant certains critères permettant d'améliorer la prise en charge des patients.

Epidémie et embolie de service

Lors des pics d'épidémie de grippe, les services d'urgences adultes et pédiatriques sont souvent encombrés. Cette pathologie entraîne l'engorgement du service, la surexposition de patients fragiles comme les enfants ou les seniors mais aussi une contagion accélérée

« Cette innovation nous permet de prendre des décisions adaptées et très rapides dans les 30 premières minutes de l'entrée d'un patient aux urgences. Suivant le diagnostic et l'examen clinique du patient, nous pourrions ainsi renvoyer le patient à son domicile, lui prescrire des antibiotiques, l'isoler afin d'éviter la contamination d'autres patients ou encore l'hospitaliser. La biologie délocalisée au plus près des patients offre un gain de temps notable dans la gestion des périodes d'épidémies où les urgences sont en tension. » témoigne le Docteur Maxime Maignan, responsable adjoint aux urgences adultes Nord.



COMMENT CELA FONCTIONNE ?

Reposant sur la technologie d'amplification en chaîne par polymérase (PCR), le système novateur cobas® Liat® automatise complètement le processus de détection, simplifie les flux de travail et permet aux professionnels de santé d'effectuer des tests moléculaires dans divers contextes de façon rapide, fiable et avec une formation simple et rapide. La PCR est une technologie qui permet d'amplifier et de

détecter l'ADN (ou l'ARN) d'un agent infectieux recherché. À ce jour, le portefeuille de tests comprend notamment le test pour la grippe A, la grippe B et le VRS (Virus respiratoire syncytial, cause la plus fréquente d'infections respiratoires des jeunes enfants).

D'autres fabricants sur ce marché proposent aussi des tests de biologie moléculaire délocalisés, couvrant d'autres pathologies.

Maison médicale de garde : une prise en charge complémentaire

Afin de proposer une alternative de soins lorsque les cabinets de médecins généralistes sont fermés et pour désengorger les services d'urgence, l'Agence Régionale de Santé a acté l'ouverture d'une nouvelle Maison Médicale de Garde en décembre 2017, pour le secteur Grenoble Nord.

Une collaboration CHUGA/Médecins de ville

L'installation d'une Maison Médicale de Garde au sein du CHU propose une modalité supplémentaire de prise en charge des demandes de consultations médicales non programmées sur le territoire Nord de Grenoble, pendant les heures non ouvrées des cabinets généralistes.

Les patients se présentant pour des soins à la MMG seront adressés préférentiellement par les médecins régulateurs du Centre 15, les structures d'accueil des urgences adultes ou pédiatriques du CHUGA ou des médecins généralistes. Les patients peuvent également arriver de leur propre initiative.

Une trentaine de médecins associés

La MMG Grenoble Nord est gérée par l'association AMMG Grenoble Nord, composée d'une trentaine de médecins généralistes actifs exerçant en majorité en cabinet dans l'agglomération.

L'AMMG Grenoble Nord travaille en collaboration avec la direction du CHUGA, le SAMU, l'Ordre des Médecins, la FIPSEL (Fédération Iséroise pour la Permanence des Soins en Exercice Libéral), la régulation PDSA (Permanence Des Soins Ambulatoire) et l'Agence Régionale de Santé.

Cette association reçoit directement les subventions de l'ARS pour son fonctionnement.

Des pathologies diverses prises en charge

Comme dans tout cabinet de médecine généraliste, les pathologies rencontrées sont diverses.

Après un an d'exercice, les prises en charge sont :

- pathologies ORL (rhinopharyngite, otites, angines) (35%),
- maladies infectieuses en général (état fébrile sans précision, maladies éruptives) (10%),
- pathologies « digestives » (douleurs abdominales, nausées, vomissements) (10%),
- dermatoses (infectieuses ou allergiques) (10%),
- pneumologie (trachéite, bronchite, pneumopathie) (5%),
- urologie (infections urinaires) (5%),
- traumatologie (plaies, entorses) (5%),
- rhumatologie (rachialgie, tendinopathie & capsulite) (5%),
- neurologie (TC et céphalées) (5%),
- de manière plus marginale : la psychiatrie, la gynécologie, le cardiovasculaire, etc...

Les patients peuvent être transférés vers les services d'urgences du CHUGA en cas de besoin.

BILAN 2017-2018

La Maison Médicale de Garde a recensé environ **1 700 actes pendant les 10 premiers mois d'exercice.**

Le volume d'activité est équivalent aux MMG du département sur les mêmes périodes d'ouverture (seulement les week-ends pour commencer), ce qui montre l'intérêt de cette activité.

DES HORAIRES ÉLARGIS

La MMG Grenoble Nord est ouverte :
du lundi au vendredi de 20 h à minuit

Le samedi de 12 h à minuit

Le dimanche et les jours fériés de 8 h à minuit

CONTACT ET ACCÈS :
Maison Médicale de Garde Grenoble Nord
Porche de l'Hôpital Civil – Hôpital Couple Enfant :
04 76 89 98 99



La conciergerie Happytial souffle sa première bougie

Depuis le 5 janvier 2018, le CHUGA propose un service de conciergerie, opéré par la société Happytial, pour faciliter la vie à l'hôpital.

L'offre s'adresse aux usagers et à l'ensemble du personnel hospitalier. Les familles ou amis des patients hospitalisés peuvent également faire appel à Happytial pour fournir, même à distance, une attention particulière à leurs proches hospitalisés au CHUGA.

Livraison de produits et services en chambre pour les patients pour adoucir leur séjour à l'hôpital : coiffure, esthétique, lavage de linge, coffrets beauté, corbeilles de fruits, presse...

Des services pour aider les professionnels à concilier travail et tâches quotidiennes : boulangerie, capsules de café, paniers de fruits et légumes, pressing, cordonnerie...



Optimisation du parcours des patients

Happytial accompagne également le CHUGA dans l'optimisation du parcours des patients pour fluidifier leurs démarches administratives et simplifier le travail des professionnels : les patients peuvent effectuer plus facilement et sereinement leur demande de chambre individuelle auprès d'Happytial au moment de leur admission.



En janvier, Happytial fêtera ses 1 an au CHUGA !

1 390 commandes de la part des professionnels et plus de 9 000 commandes de patients et proches, sur l'ensemble des 3 sites depuis l'ouverture de la conciergerie !

COMMENT COMMANDER ?

Du lundi au vendredi de 9h à 18h
(hors jours fériés).

- Par téléphone au **04 58 00 39 10**.
- Directement auprès des **concierges Happytial** (reconnaisables à leur polo rose) en tournée dans l'hôpital.
- Aux **comptoirs** (installés sur les 3 sites).
- Commandez aussi 24h/24 et 7j/j en ligne sur **www.happytial.com**

Née à la suite d'expériences personnelles d'hospitalisation, **Happytial est une entreprise à vocation sociale** révolutionnant les services au sein des hôpitaux.

Happytial propose au sein même des hôpitaux une offre de services et produits tout au long du parcours patient pour fluidifier les démarches administratives et faciliter le quotidien des patients et du personnel hospitalier.

Créée en 2013 par Pierre Lassarat et Romain Revellat, **Happytial est présente dans plus de 50 établissements hospitaliers et compte près de 300 salariés à ce jour.**

Hommage au Professeur Roger Sarrazin

Le Professeur Roger Sarrazin nous a quittés en toute discrétion le 30 janvier 2018 à l'âge de 86 ans. Hommage doit être rendu à cette personnalité grenobloise qui a beaucoup apporté à la sphère médico-chirurgicale et universitaire grenobloise.

Externe des Hôpitaux de Lyon en 1954, il se forme à la réanimation chirurgicale et l'utilisation du rein artificiel auprès du Pr Traeger.

Interne des Hôpitaux de Grenoble en 1958 auprès du Pr Bonniot, son activité chirurgicale est intense et la fréquentation du Laboratoire d'Anatomie du Pr Calas quotidienne.

Il y développe plusieurs techniques nouvelles orientées sur des applications chirurgicales mini invasives au niveau du thorax et de l'abdomen (médiastinoscopie, rétropéritonéoscopie). Il est également Enseignant d'anatomie artistique à l'École des Arts Décoratifs de Grenoble pendant 6 ans (1959-1965).

Reçu au concours national d'Agrégation d'Anatomie et Chirurgie Générale en 1966 à l'âge de 33 ans, il devient Professeur Agrégé-Chirurgien des Hôpitaux.

Sa carrière, entièrement grenobloise, se déroulera alors de façon régulière.

Chef du service de Chirurgie Générale et Infantile à partir de 1971, titulaire de la Chaire de Chirurgie Générale en 1977, il dirigera le Service de Clinique Chirurgicale de l'Hôpital Michallon jusqu'à sa retraite en septembre 1997.

Au-delà de ses fonctions de chirurgien, d'enseignant d'anatomie et pratique chirurgicale, il devient Doyen de la Faculté de Médecine de Grenoble (1980-1986) et assure la vice-présidence de l'Université Joseph Fourier (1987-1993).

Nous garderons le souvenir d'un homme d'exception aux multiples talents.

Grand anatomiste, il a apporté des nouveautés décisives, toujours orientées vers l'application dans le domaine de la clinique et du traitement. Chirurgien remarquable, il était très proche de ses malades et de ses collaborateurs. Ses connaissances étaient immenses et son habileté exemplaire tant dans les domaines de la chirurgie thoracique, viscérale, endocrinienne qu'oncologique. Il effectuera en



BIOGRAPHIE EXPRESS

- Naissance à Saint-Germain-des-Fossés (Allier) en 1932
- Externe des Hôpitaux de Lyon de 1954 à 1958
- Interne des Hôpitaux de Grenoble en 1958
- Chirurgien et Professeur agrégé en 1966 (service du Professeur Calas)
- Doyen de la Faculté de Médecine de Grenoble entre 1980 et 1986
- Vice-président de l'Université Joseph Fourier de 1987 à 1993
- Promu chef du service Chirurgie Générale et Infantile de 1971 à sa retraite en 1997

particulier la première transplantation pulmonaire grenobloise. C'était un organisateur très au fait des problématiques de la Santé et de l'Université, et il avait une perception aigüe de l'avenir. Son action a ainsi conduit au regroupement de la Médecine et des Sciences en une seule Université, structure unique en France à l'époque. Découvreur de talents, il a incité de très nombreux élèves à effectuer des carrières remarquables.

Nous saluons ainsi la mémoire d'un homme très attaché à ses racines familiales, qui n'a jamais transigé sur ses convictions, et dont les qualités humaines étaient exemplaires.

Jean-François Dyon

Sports et Pathologies

Accompagner l'activité physique sous toutes ses formes

Qu'est-ce que l'activité physique ? De l'exercice quotidien le plus simple au sport-loisir ou de haut niveau, il est recommandé de pratiquer au moins 30 minutes d'activité physique par jour pour diminuer les risques sur notre santé. Au CHUGA, le service Sports et Pathologies assure la prise en charge et l'accompagnement de nombreux patients.

Un service qui bouge

Le service de Médecine du Sport a été créé en 1970 sous l'impulsion des Professeurs Maurice Tanche et Jacqueline Etteradossi. Ce service, initialement centré sur la physiologie de l'exercice, travaille en collaboration avec les autres services de l'Hôpital.

En 1974, l'installation du service au 7^e étage de l'Hôpital Michallon marque le début des consultations de médecine du sport et la création d'unités fonctionnelles.

Le suivi des sections sports-études, en lien direct avec le Ministère de la Jeunesse et des Sports et la Région Rhône-Alpes, permet de suivre les jeunes athlètes sur de nombreux plans et de compléter l'équipe et les compétences du service. Les demandes de consultations de sportifs de tous horizons affluent et développent ainsi l'activité.

Parallèlement, de nouveaux médecins rejoignent le service et proposent de nouvelles prises en charge et expertise comme la physiologie de l'altitude (Pr Girardet), la recherche autour de l'altitude et du froid (Pr Etteradossi et Dr Therminarias), la rhumatologie (Dr Maisonneuve)...

En 1994, le service de Médecine du Sport est relocalisé au sein de l'Hôpital Sud qui se spécialise autour du projet « Homme sain, Homme en mouvement ». Des locaux plus grands accueillent l'équipe et permettent ainsi la mise en place de nouveaux équipements.



Le service de Médecine du Sport développe progressivement son activité en étroite collaboration avec les services de l'Hôpital Sud comme l'orthopédie, la traumatologie médicale puis la rhumatologie et la rééducation. Ces collaborations marquent le début des évaluations pour la mise en place de programmes de rééducation ou de réentraînement à l'effort pour des maladies chroniques. Evidemment, la situation géographique de Grenoble au cœur des montagnes permet de renforcer la recherche, la formation et l'étude de cas autour de l'altitude et de la médecine de montagne.

Pour accompagner ces transformations et se positionner au-delà de la médecine du sport, le service change de nom et devient le service « Sports et Pathologies » en 2013, comprenant un centre d'expertise sur l'altitude.

« SPORT SUR ORDONNANCE », UNE PRISE EN CHARGE PLUS GLOBALE

Entré en application le 1^{er} mars 2017, le décret « Sport sur ordonnance » vient encadrer et autoriser les prescriptions d'activités physiques et sportives aux patients souffrant de maladies chroniques répertoriées sur la liste des affections de longue durée (ALD). C'est une

reconnaissance officielle d'un savoir-faire de longue date de l'unité, qui accueille et prend en charge des maladies chroniques depuis de nombreuses années. Ce dispositif s'appuie sur un référentiel d'aide à la prescription pour prendre en charge un public plus large.

Recrutement
(patientèle,
population
générale)

**Évaluation médicale
minimale
avant conseils
ou prescription d'AP
à un patient**

**Consultation
médicale d'AP
ou à visée
diagnostique**

**Prescription
d'AP et sportive**
(AP du quotidien,
Exercices physiques,
Activités sportives,
Programmes d'APA, Sport-santé)

Entretien avec... Docteur Stéphane Doutreleau,

Cardiologue et responsable
du service Sports et Pathologies

Quel est votre parcours ?

SD : Cardiologue de formation, j'ai eu l'opportunité après mon clinicat de faire les explorations à l'effort dans un service de médecine du sport. Sportif passionné, j'ai découvert ce monde et me suis formé à la physiologie de l'exercice et de l'entraînement et à la cardiologie du sport. J'ai été formé au CHU de Strasbourg et j'ai muté au CHUGA en 2014 dans le service de Physiologie du Pr Pépin. J'ai succédé à Anne Favre-Juvin comme responsable de l'unité en 2017.

Quelle sont les missions du service Sports et Pathologies ?

SD : Les missions du service sont nombreuses, cliniques, pédagogiques et de recherche !

Sur le plan de notre activité clinique, nous réalisons des explorations fonctionnelles comme l'exploration à l'exercice dans toutes ses composantes (performance, évaluation de symptômes à l'effort, contrôle de l'efficacité de traitement, simulation d'altitude), des consultations spécialisées pour les sportifs de haut niveau, les sportifs loisirs et les patients et des consultations et des tests en hypoxie dans le cadre du centre d'expertise sur l'altitude. Nous assurons aussi une expertise en traumatologie du sport.

Sur le plan universitaire et pédagogique, nous faisons la promotion de l'activité physique et sportive dans toutes les pathologies et sous toutes ses formes auprès de tous les publics et sur le plan universitaire.

L'unité comprend aussi l'antenne régionale de lutte contre le dopage qui assure des missions cliniques et pédagogiques auprès des jeunes sportifs.

« ...Le décret Sports sur ordonnance, c'est enfin une reconnaissance de l'intérêt thérapeutique de l'activité physique dans les pathologies chroniques. »

Qu'est-ce qu'apporte le décret « Sports sur ordonnance » ?

SD : C'est enfin une reconnaissance de l'intérêt thérapeutique de l'activité physique dans les pathologies chroniques. L'offre se structure actuellement, car la loi a pour une fois été en avance, et chacun y va de son initiative ce qui n'est pas toujours un gage d'efficacité ! Le sport sur ordonnance c'est une démarche d'évaluation globale d'un individu qui



aboutit à la prescription d'une activité physique adaptée et personnalisée. Il y a donc une prise de conscience de l'efficacité des activités physiques et sportives pour compléter la prise en charge des maladies chroniques. La limite reste la prise en charge car les structures d'accueil ne sont pas gratuites et bien que l'on parle d'ordonnance, aucune prise en charge financière n'est prévue dans le cadre de cette loi par l'assurance maladie.

Quels développements pour le service Sports et Pathologies ?

SD : Les projets sont nombreux et les investissements autorisés par la direction nous ont permis de renouveler une bonne partie d'un matériel d'exploration qui était très vieux. Plusieurs axes doivent pouvoir se développer parallèlement. Un axe sport santé avec un développement plus large de consultations spécialisées pour la reprise de l'activité physique dans les pathologies chroniques. Dans cette optique nous aimerions maintenant disposer d'un matériel permettant l'exploration de sujet en situation de handicap, comme par exemple les sujets en fauteuil roulant. Un axe prise en charge du sportif avec un élargissement des prestations offertes en traumatologie (injections de PRP, acquisition d'un matériel d'iso-cinétisme...). Enfin le dernier axe est le renforcement et le développement de la recherche clinique dans tous ces domaines. La présence d'une équipe de scientifiques et sportifs passionnés est essentielle avec des domaines de recherche allant du sportif au malade chronique.

Une équipe pluridisciplinaire

Le service Sports et Pathologies a une pratique médicale transversale qui nécessite l'intervention de plusieurs spécialistes ayant tous en commun des connaissances physiopathologiques pointues dans les domaines du sport, de l'exercice et de l'entraînement. Différents spécialistes travaillent en collaboration au sein d'un même plateau technique : médecins du sport, cardiologues, pneumologues, rhumatologues, spécialistes en traumatologie du sport, en médecine physique et réadaptation, des psychologues, des diététiciennes, des kinésithérapeutes et des spécialistes en activité physique adaptée (APA).

L'ÉQUIPE COMPTE ACTUELLEMENT UNE TRENTAINE DE PROFESSIONNELS :

- 2 PH (pneumologue et rhumatologue), 1 MCU-PH (cardiologue), un AHU (MPR), des attachés ou des PH à temps partiel pour l'activité du sport de haut niveau, de la traumatologie du sport et la consultation spécialisée du sénior,
- deux secrétaires,
- des infirmiers et des techniciens,
- une cadre de santé
- une psychologue et deux diététiciennes à temps partiel
- une kinésithérapeute et une spécialiste en APA à temps partiel

Il compte aussi des chercheurs dans le domaine de l'activité physique et de l'altitude (chargé de recherche INSERM, maitres de conférence, étudiants).



Les assistantes médicales administratives

Ayant un rôle pivot dans l'organisation de l'activité de l'unité, les assistantes médicales administratives programment les plages de consultation et s'occupent de l'accueil physique et téléphonique. Elles sont l'intermédiaire entre les consultants ou les patients et l'équipe médicale, technique et infirmière ainsi que la recherche. En fonction de la demande, le patient est dirigé vers le spécialiste optimal.

Techniciens et infirmiers

Les techniciens et infirmiers réalisent les explorations fonctionnelles prescrites par les médecins chez les sportifs et les patients. Ils assurent la partie mise en œuvre technique (calibration et maintenance du matériel, explorations diverses), la surveillance du bon déroulement technique et médical des épreuves et la mise en forme des résultats des différentes explorations. Le profil des patients et le type d'explorations sont très variés : ECG de repos, prélèvements biologiques, explorations fonctionnelles, tests de force musculaire sur banc de force...



La traumatologie

Le secteur de traumatologie du sport prend en charge toutes sortes de pathologies traumatologiques survenant lors de la pratique d'une activité physique ou sportive. Ce secteur assure aussi le suivi post urgences de l'Hôpital Sud, dès lors qu'il n'y a pas d'indication opératoire. L'unité fonctionne en collaboration étroite avec les services d'imagerie, de chirurgie orthopédique et traumatologique, et les urgences traumatologique de l'Hôpital Sud, dont la réputation en traumatologie du sport est bien connue.

Sport de haut niveau

L'UM Sports et Pathologies est un des deux plateaux techniques de l'arc alpin agréé pour le suivi des sportifs de haut niveau, inscrits sur les listes annuelles ministérielles fédérales. L'unité accueille aussi des espoirs de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Ce suivi inclut la prévention des risques physiques, physiologiques et psychologiques liés à un entraînement intensif et la préservation de la santé des athlètes.

Une attention toute particulière est portée aux jeunes sportifs qui sont dans des structures sportives sport/études, souvent éloignées de leur famille.

Activité physique et maladies chroniques

L'activité physique comprend évidemment les activités sportives mais aussi et surtout, l'activité physique effectuée durant les loisirs, le temps scolaire ou professionnel, les déplacements de la vie quotidienne. Au-delà de la prévention, le rôle du service Sports et Pathologies est d'évaluer la capacité d'effort et ses limitations, condition préalable à la reprise des activités physique chez ces patients, et la remise à l'activité sportive par le biais de programmes de réadaptations ou d'activité physique adaptée. Les structures spécialisées sont en train de se structurer avec un important et indispensable tissu associatif qui prend le relais comme le dispositif Prescri'bouge, porté par l'ARS, qui accompagne les personnes visées par le Plan Régional Sport, Santé, Bien-Etre.

Le centre d'expertise sur l'altitude

La pratique d'une activité en montagne expose l'organisme à un environnement particulier. Il associe principalement une baisse de la pression partielle en oxygène dans l'air inspiré (l'hypoxie), des modifications de température, d'hygrométrie ou de rayonnement et les sujets y pratiquent souvent une activité physique importante. Ces conditions expliquent que l'on rencontre des pathologies. Certaines sont liées à l'individu et révélées par ce milieu particulier

mais surtout, on peut développer des pathologies spécifiques d'altitude (au-delà de 2500 m en général) comme la mal des montagnes, l'œdème cérébral ou l'œdème pulmonaire de haute altitude. Nous assurons une consultation spécialisée qui a pour buts de détecter des sujets à risque, d'évaluer des sujets qui ont déjà eu des pathologies en altitude et de conseiller des sujets porteurs de maladies chroniques désirant se rendre en altitude.



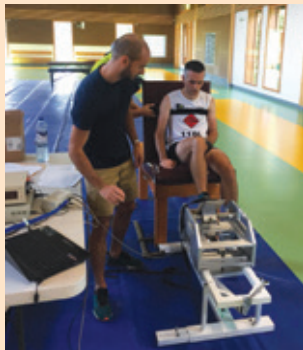
ZOOM SUR... La recherche pour aller plus loin

Le service accueille aussi une unité de recherche clinique Inserm et interagit en permanence avec des chercheurs en physiologie et en activités physiques adaptées. En collaboration avec le Laboratoire Hypoxie-Physiopathologie (HP2) de l'UGA INSERM dirigée par le Pr Jean-Louis Pépin.

UT4M ET RÉCUPÉRATION

Cet été, l'équipe a par exemple conduit un protocole de recherche sur la fatigue et la récupération dans le cadre de l'ultra-trail UT4M à Grenoble avec 80 coureurs s'étant prêtés à une batterie de tests. Il s'agit également de développer et d'évaluer des prises en charge thérapeutiques originales s'appuyant sur des techniques de réentraînement à l'effort adaptées aux différentes pathologies.

L'équipe représente un des pôles phares sur le plan national et européen dans le domaine de la recherche sur l'altitude, avec des études en altitude simulée au sein de l'UM ou en altitude réelle sur le terrain dans les Alpes, en Asie ou en Amérique du Sud, devant permettre de mieux comprendre les phénomènes



d'adaptation et de maladaptation à l'hypoxie d'altitude, avec des retombées importantes que ce soit pour les voyageurs en altitude, les populations d'altitude ou les patients soumis à un stress hypoxique au sein de nos hôpitaux.

L'équipe HP2 « Exercice-Hypoxie » conduite par Samuel Vergès est installée au sein même de l'UM et réunit médecins et personnels de l'UM, enseignant-chercheurs de l'UFR STAPS, chercheurs INSERM, doctorants et post-doctorants. Il s'agit de mieux comprendre les mécanismes limitant les performances à l'effort, que ce soit chez le sujet sain, sédentaire, athlète de haut niveau ou le malade présentant une intolérance à l'effort.



L'équipe conduit ainsi un programme de recherche exceptionnel dans la ville la plus haute du monde au Pérou (La Rinconada, 50 000 habitants à 5300 m) devant permettre d'explorer les mécanismes d'adaptation à l'hypoxie chronique de cette population exceptionnelle mais aussi d'étudier pourquoi parmi ces habitants certains développent des pathologies spécifiques.

Plus d'information disponible sur :
www.expedition5300.com



Monique Sorrentino, nouvelle Directrice Générale du CHUGA

Depuis le 1^{er} septembre 2018, Mme Monique Sorrentino est la nouvelle Directrice Générale de notre établissement public de santé. Après une carrière hospitalière diversifiée et des postes à responsabilité exercés en CHU, à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, puis comme directrice de quatre hôpitaux autour de l'hôpital support de Villefranche sur Saône, Monique Sorrentino succède à Jacqueline Hubert.

CHUGA : Bienvenue au CHU Grenoble Alpes. Quelle image avez-vous du CHUGA ?

Monique Sorrentino : Tout d'abord, je retrouve avec plaisir Grenoble, ville dynamique, attractive, et dans laquelle j'ai réalisé une partie de mes études. Le CHUGA est un bel établissement de santé qui assure des missions de service public de haut niveau et joue un rôle

majeur dans l'organisation de l'offre de soins de son territoire local, mais aussi de l'Arc Alpin. Avec près de 9 500 professionnels de santé qualifiés et investis, au service des patients, le CHUGA réalise un travail remarquable et dispose d'un fort potentiel. Je tiens à saluer le plus vivement le travail accompli par l'ensemble de ses équipes.

CHUGA : Qualité de vie au travail, projet social et projet managérial sont des notions importantes pour vous.

Comment abordez-vous ces questions qui suscitent une attente importante ?

MS : Dans le cadre de mes nouvelles fonctions à la direction du CHUGA, ma priorité sera que les équipes exercent leurs missions dans la confiance et la sérénité, afin de sortir des tensions et souffrances exprimées ces derniers mois, et de construire ensemble l'avenir. Je serai particulièrement à l'écoute des équipes, médicales, soignantes, administratives et techniques, pour les fédérer autour de la mise en œuvre collective et solidaire des nombreux projets du CHUGA. Tout le monde doit pouvoir trouver un sens à son travail et participer à une dynamique collective. C'est la raison pour laquelle je souhaite mettre en place un nouveau projet managérial de proximité en concertation avec l'ensemble des équipes, la gouvernance du CHUGA (le Directoire, la Commission Médicale d'Établissement, les facultés de médecine et de pharmacie, le Conseil de Surveillance, le CTE, le CHSCT et la CSIRMT).

CHUGA : La co-construction de ce projet managérial implique une période de concertation avec les hospitaliers. Comment allez-vous procéder ?

MS : Après avoir rencontré tous les professionnels des différentes instances du CHUGA ainsi que les principaux acteurs de l'écosystème grenoblois dès les premiers jours de mon arrivée, j'ai entamé, au mois de novembre, une série de réunions et d'échanges avec les professionnels hospitaliers. En étant au cœur des services, au plus près des professionnels, je suis à même de cerner au mieux leurs attentes, de comprendre leurs problèmes et de trouver des réponses adaptées. Mon ambition est de faire émerger de nouvelles idées et de partager les valeurs dans lesquelles je crois, pour construire ensemble de nouvelles façons de travailler. À l'issue de ces rencontres, après un travail de concertation interne et de co-construction avec les instances représentatives et la gouvernance, je formaliserai un projet managérial organisant et facilitant la participation ainsi que l'expression des instances dans la conduite de l'établissement. Ce projet sera discuté et soumis au vote de ces dernières.

CHUGA : Pouvez-vous nous décrire votre feuille de route pour les prochains mois à venir ?

MS : Dans un premier temps, je souhaite refonder le projet managérial de l'établissement au niveau de sa gouvernance afin de redonner aux acteurs et équipes de terrain toute leur place dans le processus décisionnel et faciliter l'accompagnement des équipes dans la transformation du système de santé.

En parallèle, je prendrai le relais des nombreux projets et dossiers en cours, pour les conduire et les faire avancer, en conformité avec les orientations stratégiques du CHUGA, son projet d'établissement et le projet régional de santé.

« ...ma priorité sera que les équipes exercent leurs missions dans la confiance et la sérénité, afin de sortir des tensions et souffrances exprimées ces derniers mois, et de construire ensemble l'avenir. »

Enfin, j'ai la volonté de renforcer la synergie existante autour de l'écosystème grenoblois. En multipliant les collaborations et les partenariats avec les établissements de santé de notre GHT, mais aussi ceux des 3 GHT de l'arc Alpin, des 3 autres CHU de la Région Auvergne-Rhône-Alpes. Je souhaite aussi travailler davantage avec les facultés de médecine et de pharmacie, avec l'Université Grenoble Alpes à fort rayonnement national et international, avec les nombreux laboratoires de recherche mais aussi avec l'ensemble des partenaires de l'écosystème grenoblois, entreprises et collectivités locales.

Enfin, je souhaite associer très fortement les usagers et les associations de patients aux nombreux projets de notre établissement.

En conclusion, le CHUGA doit poursuivre ses missions d'enseignement, de recherche et d'innovation de haut niveau et améliorer encore son attractivité en s'inscrivant dans son environnement extrêmement dynamique.

CHUGA : Comment voyez-vous l'avenir du CHUGA ?

MS : Force est de constater que nous entrons aujourd'hui dans une période de mutation importante avec, au niveau national, la réforme de notre système de santé qui amènera l'ensemble de ses acteurs à faire évoluer ses pratiques. À Grenoble, de beaux chantiers de modernisation sont en cours avec des programmes immobiliers d'envergure (NPT, NPI, Nouvel Hôpital Michallon) et des projets informatiques innovants comme le nouveau système d'information pour un dossier patient informatisé rénové et communiquant. Le CHUGA de demain sera plus moderne, plus innovant et proposera des approches thérapeutiques nouvelles au bénéfice des patients.

Pour autant, au-delà des évolutions techniques et organisationnelles qui ne sont que des outils, l'hôpital doit poursuivre sa mission première : soigner et rester au service de l'humain. Aussi les valeurs du service public hospitalier doivent demeurer demain.

L'Éthique au CHU Grenoble Alpes

L'éthique est intégrée aux soins. Lorsqu'un soignant se demande si son attitude ou sa décision correspond au bien du malade dont il est responsable, il se pose une question éthique. Ainsi l'éthique n'est pas un savoir mais un questionnement qui prend toute sa mesure dans des situations cliniques ou médico-sociales « sans bonne solution ».

L'Espace Éthique du CHUGA

L'Espace Éthique Clinique est une structure pluridisciplinaire dont le but est d'offrir aux professionnels du CHU un lieu de réflexion éthique sur les pratiques, d'expression, d'échanges et de formation. Son objectif est de développer une sensibilisation à la dimension éthique à partir de questions soulevées par la pratique du soin et l'accueil des patients.

Il coordonne et développe des liens avec les différentes structures d'éthique du CHUGA (Espace Éthique Alzheimer, Comité d'éthique de Neurologie, Unité de concertation éthique en Néphrologie) et extérieures (Espace Éthique du GHT, Fédération Éthique de l'Agglomération Grenobloise). Il est également en lien avec l'Espace de Réflexion Éthique Auvergne Rhône Alpes (EREARA).

Le Comité Consultatif d'Éthique Clinique (CCEC)

Le comité est à la disposition des professionnels confrontés à une situation éthique difficile. Sa composition et son fonctionnement sont définis dans des statuts validés par la Commission Médicale d'Établissement et la Direction du CHU. Il constitue un groupe pluridisciplinaire dont la vocation est d'aider dans leur réflexion les professionnels qui en font la demande et d'éclairer leur décision. Les avis sont consultatifs, le demandeur restant responsable de sa décision.

Le CCEC agit sur saisine (demande adressée par un professionnel du CHU) et propose selon les cas :

- des avis concernant des situations cliniques individuelles,
- des recommandations dans le domaine de l'éthique de la santé.

Composition pluridisciplinaire

Il comprend environ 20 membres en assurant une pluridisciplinarité :

- médecins, réanimateurs, infirmières, sages-femmes...
- philosophes, juristes, psychanalyste, sociologue...
- un usager membre de la CDU
- un directeur du CHU (affaires juridiques)
- un enseignant de la Faculté
- un directeur d'école de soins

Le Comité apporte une aide majoritairement dans les domaines du début de vie (PMA, accompagnement des décisions difficiles en néonatalogie), les cas complexes en transplantation, la réanimation, la psychiatrie, la gériatrie, les soins palliatifs, l'onco-pédiatrie...

Concernant la fin de vie le CCEC est sollicité concernant la volonté du patient (consentement et refus de soin (parfois exigence de soins !), l'obstination thérapeutique déraisonnable, le respect de la parole et de la place des proches (et leur respect du cadre hospitalier : personnel, autres patients) et les demandes d'euthanasie.

*Responsables du groupe Espace Éthique :
Sofia Kowalski et Robert Juvin.*



Les membres du Comité Consultatif d'Éthique Clinique

VOUS SOUHAITEZ UN AVIS DU COMITÉ CONSULTATIF ?
Dr Patrice Baro, responsable de la Commission Consultative
d'Éthique Clinique :
pbaro@chu-grenoble.fr



ZOOM SUR...

Le groupe pluriprofessionnel sur les droits des patients en fin de vie

L'information, et la mise en application pratique de la loi Claeys-Léonetti (2016) créant de nouveaux droits en faveur des malades en des personnes en fin de vie, sont un enjeu institutionnel et sociétal majeur. Dans ce but, un groupe pluri-professionnel sur les droits des patients en fin de vie a été mis en place.

Ce groupe a dans un premier temps rédigé des procédures traitant de la personne de confiance, les directives anticipées, la sédation, la procédure collégiale...

Il propose aussi une formation des personnels à la nouvelle législation par l'organisation d'ateliers multi-professionnels (infirmiers, sages-femmes, aides-soignants, cadres et médecins), au sein des différents pôles et services de l'hôpital.

Ces ateliers en groupe de 8 à 12 personnes sont animés par un binôme médecin/paramédical, et s'articulent sur deux thèmes : « Personne de Confiance / Directives Anticipées », et « Limitation / Arrêt des Thérapeutiques Actives (LATA)».

Les objectifs de la formation sont multiples :

- Donner les repères actuels pour situer et comprendre le contexte législatif (confidentialité, personne de confiance, directives anticipées, droits du malade en fin de vie),
- Connaître et maîtriser les procédures mises en place par le CHUGA sur le droit des patients,
- Faire naître une réflexion en équipe sur le contenu éthique de ses différentes démarches, et comment les proposer aux patients,
- Développer les échanges et la communication entre les différents intervenants dans les services.

BESOIN D'INFORMATIONS ?
ENVIE DE VOUS FORMER ?

Accédez à la documentation
de l'Espace Ethique :
Intranet - Vie des structures
> Structures/Thématiques
transversales

POSEZ-NOUS VOS QUESTIONS !
EspaceEthique@chu-grenoble.fr

PROPOSITION DE FORMATIONS

- **FORMATION CONTINUE :**
Sensibilisation à l'éthique des soins
- **DIPLÔME INTERUNIVERSITAIRE**
« ÉTHIQUE EN SANTÉ » :
réflexion éthique et philosophique pour le soin, l'enseignement et la recherche en santé -
Responsable Pr Sylviane Hennebicq, inscrit au DPC
(Université de Lyon)

Musée des sciences médicales : quelle place au sein d'un CHU ?

En 1997, dans le cadre du colloque de Charlieu, Jacques Poisat soulignait les rapports complexes et contradictoires entre « Hôpital » et « Musée ». À Grenoble, le musée grenoblois des Sciences médicales et le Centre Hospitalier Universitaire collaborent depuis 25 ans.

Espace singulier au cœur du site hospitalier, le musée contribue par ses travaux à une meilleure connaissance de l'histoire de cette institution sanitaire majeure de l'agglomération.

En 1992, la direction du CHU mettait à la disposition d'une association de praticiens hospitaliers et de professionnels de la santé soucieux de questions patrimoniales, la chapelle de l'ancien asile des vieillards. Rénovée avec le soutien de fonds privés, l'espace est désormais dédié à la présentation d'expositions temporaires. Dès lors, s'écrit l'histoire de l'hôpital, objet de la première exposition : *De la Charité aux soins*, présentée en 1994. Soutenu régulièrement par le département et le CHU, le musée se révèle comme un espace d'échange et d'analyse pour aborder l'évolution des questions médicales, sanitaires et sociales, scientifiques techniques, économiques et éthiques.

Ces travaux de conservation et de valorisation permettent de mieux appréhender les enjeux de l'hôpital public, de mesurer l'évolution de la prise en charge du patient et de laisser s'exprimer les acteurs hospitaliers. Les expositions et les publications sur des thèmes aussi variés que le secours en montagne (1996), l'histoire des moyens mis en œuvre pour lutter contre la tuberculose au XX^e siècle (2004), l'architecture hospitalière (2009) et l'évolution des technologies médicales (2012) contribuent à valoriser un patrimoine spécifique et soulignent les rapports intrinsèques entre l'Hôpital et l'Université.

C'est au cœur de cet espace que le grand public découvrait l'activité créatrice des professeurs et chirurgiens réputés : Jean-Marie Champetier (1930-1992), Yves Bouchet (1923-2016) et Roger Sarrazin (1932-2018). Acteur culturel, le musée témoigne de la place du patient au cœur du système de soin non pas en le considérant comme un sujet pathologique alité, mais comme un citoyen faisant face à ses questionnements. Ainsi en 2010, l'équipe médicale de la clinique Neurologique du CHU Grenoble Alpes réunissait, en partenariat avec le musée, dans une exposition singulière intitulée *Parkinson*,

créativité et dopamine, les objets artistiques (sculptures, dessins, photographies, textes) ayant été réalisés par des personnes suivies pour les troubles liés à la maladie de Parkinson. Quelques mois plus tard les patients de la clinique de psychiatrie présentaient les dessins et peintures produits pendant le temps de l'hospitalisation dans le cadre de l'exposition *Images de soi*.

L'exposition, aujourd'hui terminée, dédiée à l'histoire de la pharmacie hospitalière vient de donner à voir un patrimoine exceptionnel, propriété du CHU Grenoble Alpes jusqu'ici « tenu sous clef ». Ce travail nous a permis de sensibiliser les hospitaliers et les universitaires sur le devenir de ce patrimoine fragile et des réflexions en lien avec la faculté de pharmacie sont actuellement en cours pour pérenniser la présentation de ce patrimoine.

Acteur culturel, acteur pédagogique, donne à voir l'hôpital autrement.

Collaborateur discret, le musée préserve son existence au sein d'une structure en perpétuelle mutation tandis que d'autres musées hospitaliers ferment leurs portes. Dépositaire d'une collection « singulière » et « fragile » dont il est gestionnaire, le musée poursuit ses missions. Membre de la Comue-UGA, le CHU, partenaire privilégié, bénéficie en 2018 dans le cadre de l'appel à projet Rayonnement social et culturel de l'Idex d'un soutien pour accompagner le musée dans son projet de conservation et de valorisation du patrimoine de la santé : le Projet CORPS. Celui-ci permettra à moyen terme le versement de l'inventaire des collections dans la base de données « Aconit » avec une mise en ligne sur le site internet.

Sylvie Bretagnon / Responsable du musée des Sciences médicales depuis 2001

Projet NAGA : Nutrition Achats Gaspillage Alimentaire

Le CHU Grenoble Alpes produit chaque année 2 millions de repas, soit environ 9000 repas par jour, à destination du personnel de santé et des patients. Le repas faisant partie intégrante du soin et du bien être apporté au patient (ou au personnel)⁽¹⁾, le CHUGA, souhaite améliorer la qualité de la restauration à l'hôpital et devenir un modèle écoresponsable en matière de restauration collective hospitalière.

Le projet se structure autour de 3 orientations stratégiques :



Nutrition



Achat



**Gaspillage
Alimentaire**

= **Projet NAGA**
2018-2020



Les actions engagées dans chaque axe sont mises en application et suivies par des équipes dont les membres sont issus de différents services (restauration, technique, logistique, soin).

En matière de nutrition, les objectifs sont d'adapter au mieux l'offre aux besoins des patients, que ce soit sur la forme (plats appétissants, "manger-main" en gériatrie, présentation), que sur le goût avec un soin particulier à la préparation dans la cuisine centrale de l'établissement ou la distribution.

Concernant les achats, il s'agit de privilégier autant que faire se peut, les aliments locaux (Région Rhône-Alpes) et

de saison, de développer l'offre de produits bio. Le groupe cherche des solutions permettant de réduire au maximum l'utilisation du plastique et de l'usage unique.⁽²⁾

Enfin dans la lutte contre le gaspillage alimentaire, plusieurs actions sont menées en parallèle pour supprimer les sources de surproduction et redistribuer les denrées restantes, non distribuées en raison des inévitables variations d'effectifs chaque jour sur le site.



Si vous aussi, vous souhaitez contribuer au projet, apporter vos remarques ou suggestions,

CONTACTEZ-NOUS :

Restaurationmaladesnord@chu-grenoble.fr
et restaurationhopitalsud@chu-grenoble.fr

(1) Hippocrate disait déjà en 400 av. JC, « Que ta nourriture soit ton premier médicament ».

(2) Décret n° 2016-1170 du 30 août 2016 relatif aux modalités de mise en œuvre de la limitation des gobelets, verres et assiettes jetables en matière plastique.

Nouvelle politique d'intéressement de la recherche

La politique d'intéressement à la recherche a été redéfinie et validée en directoire en Juin 2018.

Basé sur un constat où 29 projets ont bénéficié d'un soutien financier via l'AO interne sur les années 2015 et 2016 :

- 16 projets ont démarré
- 2 ont été abandonnés
- 6 sont en cours de montage
- 5 sont en cours de revue par les autorités de santé

Cet appel d'offre se découpait en 2 volets, l'AO recherche clinique et l'AO innovation ; et il apparait que seul 1/3 des projets déposés à l'AO innovation ont aboutis au démarrage de l'étude clinique.

Plus de 35 investigateurs se sont concertés lors de groupes de travail et ont contribué à l'amélioration de notre politique d'intéressement.

Ce travail de réflexion est encore en cours sur les thèmes suivants :

- editing et medical writing
- bourse de mobilité des jeunes chercheurs
- affectation d'une trésorerie dédiée à la DRCl pour des projets à forte valeur ajoutée

L'appel d'offre millésime 2018 se compose de 5 volets :

- Recherche Impliquant la Personne Humaine (préférentiellement types 1 et 2 et loi Jardé)
- Recherche Innovante
- Cohorte
- Jeunes Chercheurs
- Recherche Para médicale

Communication des résultats :

18/01/2019 (sous réserve de modification des évaluateurs)

SYNTHÈSE DES PROPOSITIONS

UN AO LOCAL 780 K€ RÉPARTI EN 5 THÉMATIQUES REDÉFINIES

5 thématiques de l'AO local

Enveloppe globale avec nouvelle répartition

Rédéfinir la recherche innovante

UN EFFET STARTER POUR LES JEUNES INVESTIGATEURS

Jeunes chercheurs < de 40 ans

Un AO spécifique Pas de prête-nom

Développer un effet source pour les vocations HU

Synergie avec l'UGA

CRÉER DE LA VALEUR POUR UNE MEILLEURE PROFESSIONALISATION

100 K€ d'intéressement polaire par discipline

2 critères éligibles pour publications et inclusions : SIGAPS et SIGREC basés sur analyse qualitative

Aide à la publication "tool box" : accompagner comment, par qui, coût, guidelines, frais de publication, à intégrer

Accompagnement de la DRCl

CRÉER LE CYCLE DE LA VIE D'UN PROJET

Le projet AO local devra évoluer → PHRC-I → AO DGOS national

2 suivis/an pour maîtriser les délais et glissements

+ de flexibilité sur la ventilation du budget vers axes prioritaires ou émergents

Bureau de pôle Recherche = contributeur = comité scientifique

100 K€ dédiés aux projets à fort impact en manque de financement

UNE ENVELOPPE PÉRENNE, FLEXIBLE, ISSUE DE LA RC POUR LA RC

Toute somme non utilisée dans un délai de 2 ans sera réallouée à la DRCl et réinjectée dans la politique d'intéressement

Analyse financière annuelle et simulation sur le ROI pour bilan à 5 ans

Les représentants des usagers

Vous ne les connaissez pas, et pourtant ils sont à vos côtés chaque jour au CHUGA. Ce sont les Représentants des Usagers, appelés aussi « RU ».

Qui sont-ils ?

Les Représentants des Usagers sont :

- membres d'une association d'usagers de la santé agréée par l'ARS,
- nommés par l'ARS pour représenter les usagers dans un établissement de santé,
- bénévoles.

Il en existe 4 par établissement (deux titulaires, deux suppléants), un cinquième est présent au Conseil de Surveillance. Ils sont membres de la Commission des Usagers qui, au CHUGA, se réunit environ une fois par mois sous la présidence de la Directrice des Affaires Juridiques et de la Communication, Hélène Sabbah, représentant le Directeur Général. C'est un représentant des usagers, Raymond Merle, qui en assure la vice-présidence.

Des missions variées

Ils veillent au respect des droits des usagers et facilitent leurs démarches.

Leur mission est :

- d'accompagner les patients et leurs proches dans leur parcours au CHU, en particulier ceux qui ont à se plaindre d'un dysfonctionnement,
- d'être à l'écoute des usagers, des actualités et des évolutions du monde de la santé,
- de défendre les droits et les intérêts des usagers et, plus largement, la solidarité et la qualité du système de santé,
- d'être acteurs de la démocratie sanitaire, de s'exprimer au nom des usagers pour faire évoluer les pratiques.

Une participation aux instances et au quotidien

Les représentants des usagers siègent également au sein du conseil de surveillance qui se prononce sur la stratégie de l'établissement et exerce un contrôle permanent sur sa gestion.

Ils assistent, comme invités ou comme membres, à différentes commissions de l'établissement (CAL, CLAN, CLUD, CLIN).



La Commission des Usagers du CHUGA.

Les représentants des usagers du CHUGA sont

- Raymond Merle (titulaire),
- Bernadette Goarant (titulaire),
- Nathalie Dumas (suppléant),
- Bernard Denis (suppléant),
- Monique Guilhaudis (RU au Conseil de Surveillance).

Ils sont toujours heureux de travailler en bonne entente avec le personnel de l'établissement.

Ils étudient les courriers des usagers, plaintes et réclamations et jouent un rôle de médiation.

Ils sont invités à donner leur avis dans plusieurs COPIL comme pour le Nouvel Hôpital Michallon, la refonte du livret d'accueil, la conciergerie Happytal, le process de sortie, par exemple.

Des projets pour les patients

Ils proposent aussi des améliorations dans la communication avec les usagers, en particulier les plus fragiles. Ainsi ils ont travaillé une version simplifiée du livret d'accueil, pour le rendre accessible aux personnes qui ne maîtrisent pas aisément la lecture.

Ils formulent aussi des demandes concrètes concernant la vie du patient hospitalisé : chemises, pose de rideaux de séparation dans toutes les chambres doubles, amélioration de l'hygiène des douches, par exemple.



1 **L'Hôpital Sud a fêté ses 50 ans !**

Construit à l'occasion des Jeux Olympiques de 1968, l'Hôpital Sud a célébré ses 50 ans cette année. Les équipes ont proposé divers ateliers aux Echirollois lors de la Fête des Sports, permettant ainsi de faire connaître les filières de soins. Une célébration institutionnelle a eu lieu le 25 septembre en présence de la Gouvernance et des professionnels du Site Sud.

Une exposition retraçant l'histoire de l'établissement a été installée dans le Hall Olympique pour l'occasion !



2 **Culture et Santé a accueilli Rhythm and Tap-dance**

Lundi 17 septembre, dans le cadre du programme culture santé, et en partenariat avec la MC2, Ruben Sanchez, danseur et percussionniste, et Richie Cundale, musicien (trompette et saxophone) ont proposé quatre sets de danse et body-drumming. Une petite parenthèse artistique ludique sur quatre sites hospitaliers du CHU. Le temps d'une pause, d'une attente de consultation, le public découvrait les prouesses techniques et l'élégance rythmique de Ruben Sanchez, un danseur qui renouvelle magistralement le genre des claquettes.

Cette proposition inscrit pleinement l'hôpital dans la Cité faisant de la culture l'objet de tous.



3 **Inauguration de la Salle Lotus à l'Hôpital Couple Enfant**

Le 20 novembre, la nouvelle salle d'accouchement physiologique de la maternité du CHUGA a été officiellement inaugurée, après avoir accueilli une première naissance le 3 novembre.

Lit, baignoire, objets de mobilisation... La salle Lotus permet aux patientes qui font le choix d'accoucher sans analgésie péridurale et qui présentent une grossesse « à bas risque » d'accoucher « comme à la maison ». Cette salle est peu médicalisée et permet d'accueillir des naissances naturelles, tout en bénéficiant, si besoin, d'une intervention médicale très rapide.

4 **Un nouveau scanner au CH de la Mure**

Le Centre Hospitalier de La Mure rayonne sur une zone de soins accueillant 15 000 personnes, à 900 mètres d'altitude. La mise en service d'un scanner au Centre Hospitalier de La Mure (CHLM) permet ainsi d'améliorer l'accessibilité territoriale à la tomodensitométrie et la continuité des soins, dans le cadre d'un projet médical de territoire, et positionne le CHLM comme unique plateau technique de radiologie de la Matheysine. La prestation de travaux et d'achat du scanner est estimée à 600 000 € toutes dépenses confondues.

L'Agence Régionale de santé et la région Auvergne Rhône Alpes financent à parité l'acquisition de ce nouveau scanner.





FONCTIONNAIRES & POPULAIRES

SOLIDAIRE, COOPÉRATIVE ET ÉQUITABLE,
LA BANQUE POPULAIRE AUVERGNE RHÔNE ALPES,
EN PARTENARIAT AVEC LA CASDEN,
ACCOMPAGNE TOUS LES AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE !

**PROFITEZ
D'AVANTAGES
QUI VOUS SONT
RÉSERVÉS !**

www.bpaura.net/casden/





Sans apport...

Devenez propriétaire sans risque!

NOS 3 GARANTIES SÉRÉNITÉ

- 1 Revente
- 2 Perte financière
- 3 Relogement

VOTRE
TYPE 4
À PARTIR DE
156 000 €*

Choisissez votre programme sur : isere-habitat.fr

Terra
Grenoble



Open Set
Échirolles



L'Envolée
St Nizier



Eden Parc
Eybens



Origami
Domène



L'Amaryllis
Voiron



04 76 68 38 60 isere-habitat.fr

isère
habitat



ACCESSION SÉCURISÉE À LA PROPRIÉTÉ

* (N° B104) résidence Open Set à Échirolles. Sous conditions de plafonds de ressources. Stationnement en sus. création : [logo]