



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

du Centre Hospitalier Victor Dupouy d'Argenteuil

69 rue du Lt Col Prud'hon 95107 Argenteuil CEDEX

Tél. : 01 34 23 24 25

Site Internet : www.ch-argenteuil.fr

Le CH d'Argenteuil, classé 50^e pour le traitement de la leucémie au Palmarès 2011 du journal Le Point

L'hématologie est la discipline qui se rapporte au sang et à ses maladies, et plus particulièrement aux cellules sanguines responsables de l'oxygénation de l'organisme (globules rouges), de la défense contre les infections (globules blancs et système immunitaire) et du contrôle des saignements ou hémostase (plaquettes sanguines et facteurs de la coagulation). La leucémie fait partie des maladies hématologiques graves atteignant le plus souvent les globules blancs.

ZOOM SUR L'HÉMATOLOGIE AU CHA

Spécificités

Le CHA traite toutes les maladies hématologiques bénignes (déficits immunitaires, hémostase, thrombophilie) et malignes aiguës : leucémies aiguës et chroniques, syndromes myélodysplasiques et myéloprolifératifs, myélomes, lymphomes malins et maladies de Hodgkin, syndromes lymphoprolifératifs chroniques.

Victor Dupouy coopère avec le service d'hématologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière pour la prise en charge des allogreffes de moelle (environ 10 greffes par an).

Une unité fonctionnelle spécifique de sidénologie prend en charge les patients infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Moyens

Les patients sont accueillis dans des conditions de sécurité maximales avec traitement de l'air adapté à la protection des patients fragilisés par leur maladie ou les traitements qu'ils reçoivent. La structure compte 15 lits dont 8 de soins intensifs avec particulièrement, pour les patients nécessitant une greffe de moelle ou atteints d'une leucémie aiguë, un secteur de 6 lits spécialement protégés par des SAS.

L'activité du service est assurée par 7 médecins anciens internes de CHU, dont 4 ont été chefs de clinique, et par des consultants spécialisés pour les anomalies de l'hémostase et la drépanocytose.

>> Le mot du Dr Laurent Sutton, chef du service d'hématologie au CHA

« Le service hématologie du CH d'Argenteuil offre une qualité de soins en termes de compétences, d'infrastructures et d'accès aux traitements innovants, particulièrement dans le cadre d'essais cliniques nationaux et internationaux, équivalente à celle d'un CHU. Nous menons en effet une activité de recherche clinique importante avec aujourd'hui la possibilité de proposer un essai clinique à plus de 50 % des patients que nous traitons. »



HÔPITAUX ET CLINIQUES

■ ■ ■ centrique débute donc à l'hôpital Avicenne. Il devrait durer deux ans et porter sur 20 patients atteints de cancer du poumon à localisation centrale et sans métastases. Les Prs Laurent Brouchet, du CHU de Toulouse, et Nicolas Venissac, du CHU de Nice, y seront associés en adressant des malades et en collaborant aux opérations. « Nous n'avons aucune certitude, juste une espérance », confie le Pr Martinod. Si les résultats sont positifs, 200 à 300 malades pourraient bénéficier de cette innovation, parmi les 1 000 à 2 000 malades souffrant d'un cancer du poumon nécessitant une ablation ■



Test. 20 patients, suivis par le Pr Martinod, vont expérimenter le traitement par greffon.

de malades soignés dans l'établissement mais domiciliés dans un autre département. Sauf exception géographique, plus ce pourcentage est élevé, plus cet hôpital est attractif.

Ambulatoire : certaines interventions légères peuvent être réalisées dans la journée, le patient rentrant chez lui le soir même. Plus le pourcentage de ces interventions réalisées en ambulatoire est élevé, meilleure est l'organisation de cet hôpital.

Technicité : ce critère permet en particulier de mesurer la part des actes réalisés avec une technique performante par rapport aux mêmes actes effectués avec une technique obsolète, ou la part des actes complexes par rapport à des actes simples dans la même spécialité. Plus ce pourcentage est élevé, plus le service est rompu aux techniques de pointe ou aux opérations complexes.

Spécialisation : l'orientation d'une équipe vers une activité très spécifique au sein d'une discipline plus large a été mesurée, par exemple se consacrer quasi exclusivement à la chirurgie du genou dans un service de chirurgie osseuse et articulaire.

Cœliochirurgie : certaines interventions ont davantage à être pratiquées par chirurgie cœlioscopique, une caméra et des instruments chirurgicaux étant introduits dans la cavité abdominale, plutôt que par chirurgie traditionnelle. Les équipes les plus compétentes opèrent alors davantage par cœliochirurgie.

Indice de gravité des cas traités : il établit la capacité d'un établissement à prendre en charge les cas les plus difficiles dans une spécialité donnée. Plus il est élevé, plus cette capacité est grande.

Durée de séjour : une durée moyenne de séjour brève témoigne d'une bonne organisation du service, de la présence d'un personnel suffisant et entraîné, et permet de limiter les risques d'infection contractés pendant l'hospitalisation.

Chaque équipement, chaque spécialiste présents ou absents, chaque critère a fait l'objet d'une pondération particulière, et une note sur 20 a été attribuée à tous les hôpitaux et toutes les cliniques pratiquant l'activité classée. A la fin, les établissements les plus performants (50, 40, 30, 25 ou 20 selon les classements) ont été classés.

Le tableau d'honneur des hôpitaux et celui des cliniques sont la résultante des classements particuliers de chaque hôpital et de chaque clinique dans les 63 et 37 spécialités respectivement retenues ■

Méthodologie de l'enquête

P our établir nos classements des meilleurs hôpitaux et des meilleures cliniques dans respectivement 63 et 37 disciplines, nous avons suivi une démarche basée sur la plus stricte indépendance. Aucun accord avec le ministère de la Santé ou l'une de ses agences, aucun accord avec une société privée du monde de la santé ou de celui des assurances complémentaires, aucun lien avec quelque fédération professionnelle, académie ou société médicale que ce soit.

Nous avons d'abord adressé un questionnaire, le 2 novembre 2010, à plus de 600 établissements privés à but commercial, puis, le 24 janvier 2011, à plus de 800 établissements publics ou privés à but non lucratif participant au service public hospitalier. L'essentiel des questions portait sur les moyens matériels et humains dont disposent ces structures et qui garantissent un niveau plus ou moins élevé de sécurité et de qualité des soins en chirurgie, cardiologie, réanimation et plusieurs autres spécialités médicales.

Nous avons recueilli leurs réponses jusqu'au 21 mars. 355 hôpitaux et 394 cliniques nous ont retourné ce questionnaire. Pour de nombreuses activités, nous avons privilégié la présence de certains équipements et de certains spécialistes à forte valeur soignante ajoutée : par exemple, des services de réanimation pour la chirurgie des artères, des unités de soins intensifs cardiologiques pour la prise en charge des infarctus du myocarde, des neurologues, des kinésithérapeutes ou des orthophonistes pour la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux, des méde-

cins de réadaptation, des psychologues, des psychiatres pour la prise en charge de la sclérose en plaques, etc.

Dans un second temps, nous nous sommes appuyés sur le Programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI). Obtenue après avis positif de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) auprès de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (Atih), cette base de données contient les 21,8 millions de dossiers médicaux informatisés et anonymisés des patients hospitalisés en 2009, dont près de 15 millions dans le secteur public et 7 millions dans le secteur privé. Elle permet d'analyser finement les actes médicaux et chirurgicaux pratiqués dans chaque établissement.

Ponctuellement, d'autres sources d'information ont été utilisées, comme les annuaires de la Société de pathologie infectieuse de langue française, de la Fédération nationale des pôles de référence et réseaux hépatites ou de la Fédération européenne des services d'urgence mains. Le bilan des activités de prélèvement et de greffe en France (2009), édité par l'Agence de la biomédecine, a été consulté. La Ligue française contre l'épilepsie nous a également apporté son concours.

Une série de critères

Activité : nous avons comptabilisé le nombre d'actes réalisés dans l'année. Plus l'activité est importante, plus les équipes sont entraînées et meilleurs sont les résultats.

Notoriété : l'attraction pour un établissement de soins se calcule par le pourcentage