



Le message du Président

La gestion d'un hôpital privé sans but lucratif exige de ses responsables, à tous les niveaux, une capacité d'adaptation aux besoins de la population. Si on reproche parfois au service public sa rigidité ou son inadaptation, en raison d'une organisation lourde, d'une hiérarchie diffuse ou des modes de concertation et de décision par trop immobiles ou éloignés, un hôpital privé, par nature, ne devrait pas encourir ce type de critique en raison de sa proximité et de sa souplesse. En tout cas, un hôpital doit savoir évoluer pour répondre aux besoins de santé publique qui ne sont pas plus figés que les maladies. Ainsi les dérèglements résultant de l'alimentation, de la boisson, des très nombreuses drogues disponibles ou même des comportements sexuels, ne sont pas prévenus ou traités d'une manière immuable. La disparition de nombreux dispensaires et les exigences cliniques ont conduit l'hôpital Foch à s'organiser en réseau et à faire appel à des médecins addictologues.

L'alcoolisme, moins toléré aujourd'hui, pose des questions spécifiques différentes étudiées dans ce numéro. Mais l'hôpital est aussi le reflet d'une société. Certains patients ne comprennent pas les problèmes complexes d'un service des urgences qui doit simultanément faire face à un encombrement par des bobos du soir ou de la nuit et à des comportements singuliers d'impatience ou de violences devenus courants nuisant au vrai tri des urgences médicales ou chirurgicales. Le reconnaître est honnête, mais la difficulté est de maîtriser l'impondérable. Les patients mais aussi tous les personnels appellent le respect. Efforçons-nous de les comprendre et d'aider notre hôpital à s'adapter par un soutien constant.

Georges Dominjon.

La neurochirurgie à l'hôpital Foch

Ses missions essentielles :

- améliorer sans cesse la prise en charge des patients,
- développer de nouvelles techniques chirurgicales,
- former les neurochirurgiens français et étrangers en stage dans le service.

Par le docteur Stephan Gaillard, chef du service de neurochirurgie. Suite page 2



"Technicité sans sagesse ne vaut rien."

Dossier Le Service de neurochirurgie p. 2 à 4

Mise au point Les addictions p. 5 – Le linge à l'hôpital p. 7

Histoire La propriété Worth p. 6

Le service de neurochirurgie

Depuis sa création en 1950 par Gérard Guiot, le service de neurochirurgie de l'hôpital Foch n'a cessé d'évoluer. Cette évolution s'est toujours faite au fil du temps selon 3 axes : prendre en charge au mieux les patients, développer de nouvelles techniques chirurgicales et former les neurochirurgiens français et étrangers qui sont venus en stage dans le service.

Aujourd'hui le service comporte 32 lits d'hospitalisation classique, les malades les plus graves étant pris en charge en collaboration avec le service de réanimation polyvalente de l'hôpital. L'équipe médicale est constituée de 3 neurochirurgiens, d'un médecin neurologue, d'un médecin endocrinologue et de 2 internes en formation, ceci permettant d'avoir un spectre de compétences plus large au sein de l'équipe.

Une astreinte opérationnelle de neurochirurgie 24 h/24 permet en collaboration avec le service d'urgence et la réanimation polyvalente de prendre en charge les patients ayant un problème neurochirurgical en urgence. À côté de cette activité de soin, le service a également une activité d'enseignement et de recherche en collaboration avec plusieurs laboratoires INSERM et services universitaires.

Tout en prenant en charge l'ensemble de la neurochirurgie crânienne et rachidienne (traumatique, tumorale, vasculaire, malformative...) le service a développé plusieurs pôles d'excellence reconnus.

La chirurgie des tumeurs hypophysaires

Depuis maintenant de nombreuses années, la chirurgie hypophysaire est une spécialité phare du service. C'est en

France le service qui opère le plus de patients atteints de cette affection et qui est le plus spécialisé dans le domaine.

L'hypophyse est une petite glande située à la base du cerveau et qui joue un rôle majeur dans la sécrétion et la régulation hormonale de l'ensemble de l'organisme.

Les adénomes hypophysaires sont des tumeurs en grande majorité bénignes développées au sein de la glande hypophyse. Ces adénomes peuvent sécréter diverses hormones provoquant ainsi des maladies endocriniennes différentes, dont les plus fréquentes sont la maladie de Cushing, l'Acromégalie et l'adénome à Prolactine. Un certain nombre de ces adénomes sont dits non-sécrétants et sont le plus souvent responsables de troubles visuels dus au volume de la tumeur qui comprime les voies optiques.

La majorité de ces adénomes hypophysaires (99 %) peuvent être opérés par voie transsphénoïdale, c'est-à-dire par le nez sans ouvrir le crâne. Plus récemment, il est devenu possible d'opérer certains de ces adénomes sous endoscopie limitant encore ainsi les désagréments de la chirurgie (Photo 1).

La chirurgie des tumeurs cérébrales

Ces dernières décennies, la chirurgie des tumeurs cérébrales a bénéficié d'avancées techniques majeures (microchirurgie,

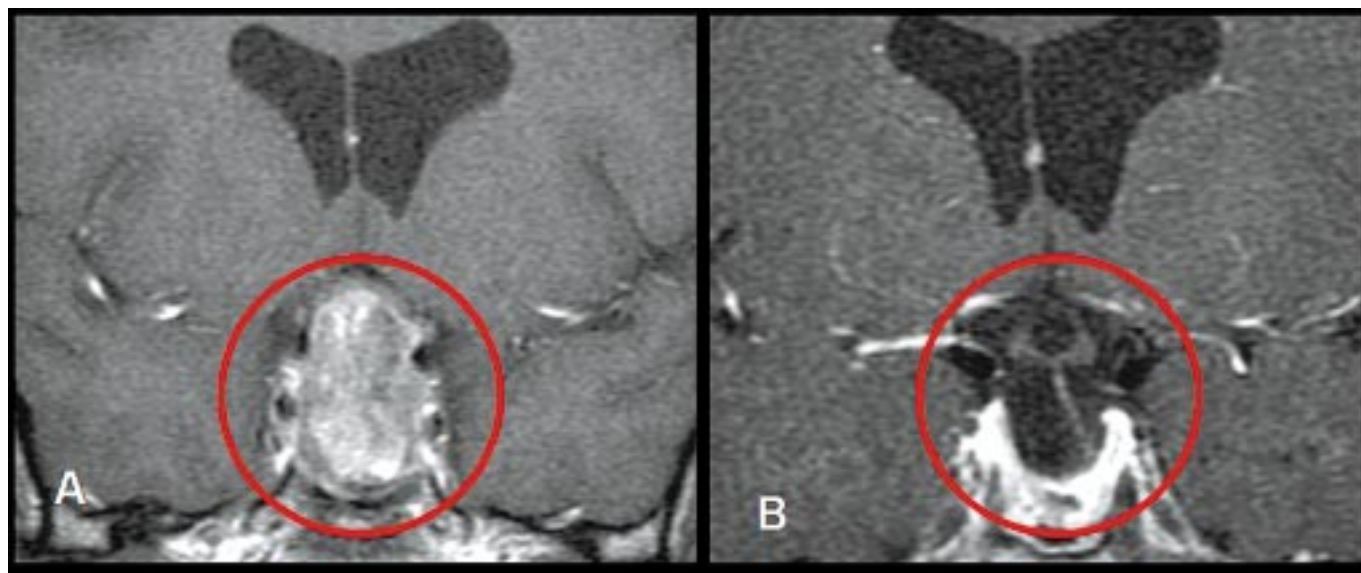


Photo 1 : IRM pré-opératoire montrant l'adénome hypophysaire comprimant les voies visuelles (A). IRM postopératoire (B).

Le service de neurochirurgie

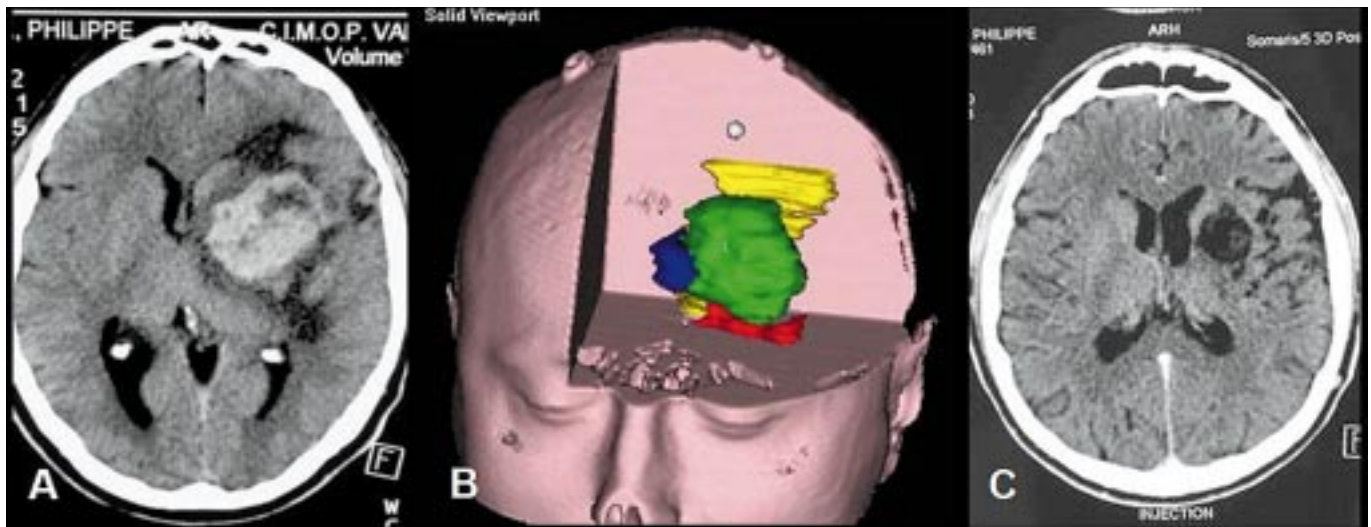


Photo 2 : Scanner préopératoire d'une tumeur cérébrale profonde (A). Reconstruction 3D de la tumeur (vert), des structures cérébrales à préserver (jaune, bleu) et des vaisseaux (rouge) au contact de la tumeur (B). Scanner post-opératoire avec la cavité d'exérèse de la tumeur et la préservation des zones saines du cerveau (C).

bistouri ultrasonique, laser, stéréotaxie, chirurgie assistée par ordinateur...) permettant d'améliorer nettement ses résultats, en réalisant des gestes de plus en plus précis et de moins en moins traumatiques pour le cerveau.

Le champs d'action des tumeurs cérébrales qu'elles soient bénignes ou malignes est très vaste (méningiomes, métastases, gliomes,...). La démarche chirurgicale comporte toujours dans un premier temps l'évaluation de l'extirpabilité de la tumeur et des risques opératoires.

Il faut ainsi définir, avec une précision inférieure au millimètre, la cible, le chemin par lequel on veut l'atteindre et les zones cérébrales à préserver. Pour cela le neurochirurgien dispose d'une véritable cartographie cérébrale anatomique et fonctionnelle grâce à l'IRM. Il peut en fonction des cas s'aider soit d'un cadre de stéréotaxie (en cas de biopsies) soit d'une neuronavigation (chirurgie assistée par ordinateur) constituant un véritable "GPS" peropératoire (en cas d'exérèse). Ceci permet au neurochirurgien de préparer l'intervention en simulant l'approche de la lésion et en balisant les zones à risque en préopératoire et d'augmenter la précision et la sécurité du geste en peropératoire (Photo 2).

L'endoscopie cérébrale

Inventée à Foch dans les années 60, elle a aujourd'hui beaucoup évolué. Cette technique permet notamment de réaliser un certain nombre de gestes au travers d'un simple trou dans la boîte crânienne, sans ouverture large ni dissection cérébrale importante :

- traitement d'un certain nombre d'hydrocéphalie sans avoir recours à la mise en place d'une valve de dérivation (Photo 3),
- biopsie et exérèse de tumeurs intra-ventriculaires,
- traitement de kystes intracrâniens,
- aide à l'exérèse de tumeurs de la base du crâne lors de chirurgie video-assistée, etc.

La chirurgie rachidienne

Depuis une dizaine d'années, le service a beaucoup développé la chirurgie vertébrale que ce soit dans le domaine de la chirurgie discale et dégénérative ou dans le traitement des tumeurs vertébrales. Ce développement s'est fait au sein de l'hôpital en collaboration étroite avec les services de rééducation fonctionnelle, de chirurgie thoracique, d'urologie et d'anesthésie entre autres. L'évolution s'est faite dans tous les cas vers l'élaboration de techniques mini invasives notamment endoscopiques. L'ensemble de la chirurgie rachidienne (à l'exception des scolioses) est pratiquée dans le service : chirurgie des hernies discales, arthrolyse (greffes), prothèses discales, tumeurs vertébrales... /...



Photo 3 : vue des ventricules cérébraux (Trou de Monro).

Le service de neurochirurgie

Deux domaines sont plus spécifiques au service :

Les métastases vertébrales

Quel que soit le traitement du cancer primitif, elles exposent le malade à une compression de la moelle épinière et à une tétra ou paraplégie. La chirurgie permet en décompressant la moelle épinière et en fixant le rachis d'éviter cette complication neurologique. De nombreuses techniques permettent de s'adapter au cas du patient, allant de la simple injection de ciment dans la vertèbre pour la consolider au remplacement de cette vertèbre par une prothèse.

Il est possible aujourd'hui de mettre en place une telle prothèse vertébrale soit sous couvert d'une petite cicatrice de 5 cm soit sous endoscopie. Dans ce domaine le service de neurochirurgie de l'hôpital Foch a une place prépondérante en Ile-de-France (Photo 4).

Les Hernies discales dorsales (HDD)

Bien que les hernies discales dorsales nécessitant une intervention chirurgicale restent minoritaires, leur traitement garde la réputation d'être techniquement difficile. Depuis plusieurs années nous nous sommes attachés à faire évoluer le traitement endoscopique de ces hernies discales dorsales, initialement inventé en Allemagne. Cette technique, si elle n'élimine pas tous les risques opératoires, a très nettement changé les suites opératoires et diminué le risque de complication neurologique post-opératoire. Aujourd'hui, le service de neurochirurgie de l'hôpital Foch est le seul service de neurochirurgie d'Ile-de-France à posséder cette technique (Photo 5).

À côté de la partie chirurgicale technique, il ne faut pas oublier la dimension humaine de la prise en charge des patients. S'il est vrai, qu'en attendant la fin des travaux de rénovation, l'aspect des locaux d'hospitalisation peut paraître un peu "vétuste", je veux rendre hommage à toute l'équipe soignante (surveillante, infirmiers et infirmières, aides soignantes, etc.) qui par son dynamisme, son professionnalisme, son humanisme et sa gentillesse concourt très largement au bien être et à la guérison des patients.

Dr Stephan Gaillard, chef du service de neurochirurgie.

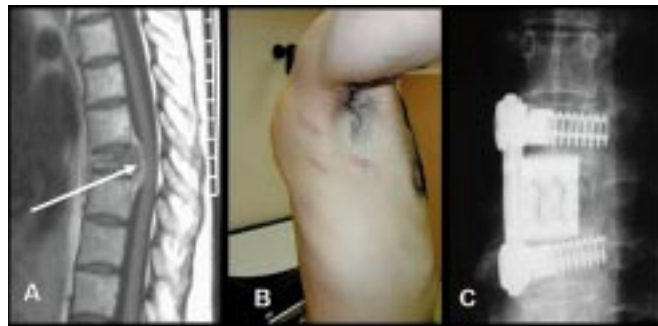


Photo 4 : IRM pré-opératoire montrant le tassement métastatique vertébral comprimant la moelle épinière (A). Cicatrices des orifices d'endoscopie (B). Radiographie postopératoire de la prothèse vertébrale (C).



Photo 5 : IRM pré-opératoire montrant le hernie discale dorsale comprimant la moelle épinière (A). Vue peropératoire du traitement endoscopique (B). IRM postopératoire (C).



De gauche à droite : Dr Stephan Gaillard ; Dr Jean-François Lepeintre ; Dr Philippe Pencialet ; Dr Michel Dupuy ; Dr Luc Foubert.

Alcoologie, tabacologie

Depuis 2001, le réseau ville hôpital a créé des consultations de tabacologie et d'alcoologie à l'hôpital Foch. En novembre 2004, leur nombre a augmenté grâce aux financements du Conseil général des Hauts-de-Seine. L'augmentation de la prise en charge des patients concernés par les addictions⁽¹⁾ est donc récente à Foch.



6 000 décès par an sont dus aux méfaits du tabac et 45 000 aux méfaits de l'alcool : au total 111 000 morts évitables par an. Trois consultations hebdomadaires sont assurées en tabacologie et alcoologie de manière indifférenciée. Il n'y a pas de jours spécifiques pour l'une ou l'autre. Les patients viennent soit d'eux-

mêmes ou adressés par leur médecin traitant ou par un spécialiste de l'hôpital ou bien par un proche.

Pourquoi une consultation d'addictologie ? La dépendance au tabac et à l'alcool a plusieurs points communs : c'est une maladie psycho-comportementale n'ayant pas que des conséquences somatiques. Il faut du temps pour se soigner et se stabiliser.

Le plus difficile n'est pas d'arrêter de boire ou de fumer mais de rester longtemps sans reprendre une de ces substances ; car une fois que l'on est devenu dépendant on le reste. Les consultations ont pour but, entre autres, de faire le point sur cette éventuelle dépendance et de trouver ensuite un traitement adapté.

Toute la difficulté est de modifier ces comportements qui peuvent engendrer la consommation de tabac ou d'alcool et là encore le temps est nécessaire au changement.

La prise en charge de l'alcool à Foch est surtout externe, 80 % des patients qui viennent en consultation peuvent arrêter de boire en ambulatoire avec un traitement adéquat. Un suivi régulier est ensuite assuré sur une période de six mois à un an. Si la personne n'arrive pas à se sevrer en externe elle peut alors être hospitalisée en hôpital de semaine dans le service de médecine interne pour une durée de 5 jours.

En dernier lieu, si le patient a besoin de plus de temps pour récupérer, il peut être envoyé en cure ou post-cure dans des centres avec lesquels nous travaillons (généralement en province ou banlieue lointaine).

Quant à la prise en charge du tabac, elle est un peu différente puisqu'il n'y a pratiquement jamais de sevrage dans le domaine hospitalier. Les consultations se font avec le soutien d'un document national identique pour toutes les consultations de tabacologie en France (à ce jour 498 consultations réparties sur toute la France). Le degré de motivation à l'arrêt du tabac est travaillé, puisque la réussite au sevrage dépend de cette motivation. Le suivi se fait généralement pendant au moins trois mois, période du traitement.

N'oublions pas la prise en charge tabacologique et alcoologique des patients hospitalisés qui représentent un pourcentage non négligeable (à peu près 20 %). Notre activité est de les prendre en charge pour les aider dans une démarche choisie par eux ou proposée par nos confrères. L'hospitalisation peut être une bonne opportunité de soins addictologiques car les comorbidités⁽²⁾ des personnes dépendantes à l'alcool et au tabac sont nombreuses.

Enfin les soignants ne pourront avoir le réflexe du repérage de ces patients que s'ils connaissent un peu ces deux maladies, c'est pourquoi nous assurons des formations au personnel de l'hôpital et quelques actions de prévention comme la journée mondiale sans tabac.

Pour finir par une note positive, s'occuper des patients alcoolo-dépendants ou tabaco-dépendants donnent des résultats : un tiers ont arrêté de boire pendant au moins un an et à peu près 40 % ont arrêté de fumer.

Dr Crnac-Berthaud, addictologue.

(1) L'addiction désigne l'asservissement d'un sujet à une substance ou à une activité dont on a contracté l'habitude par un usage plus ou moins répété.

(2) Association de plusieurs maladies.

Un verre d'alcool, c'est quoi ?

1 VERRE D'ALCOOL = UN VERRE DE...

 VIN (à 12° - 10 CL)	 PASTIS (à 45° - 2,5 CL)	 WHISKY (à 45° - 2,5 CL)
 CHAMPAGNE (à 12° - 10 CL)	 APÉRITIF (à 18° - 7 CL)	 BIÈRE (à 5° - 25 CL)

La propriété Worth

Acquise par la Fondation Foch en 1931, l'ancienne propriété du couturier Charles-Frédéric Worth est aujourd'hui l'emplacement de l'hôpital Foch.

"Extrait du bulletin de la Société historique de Suresnes n° 4 de 1932"

"En cette année, où disparaît en grande partie une des plus belles propriétés de Suresnes, pour faire place à une œuvre humanitaire, que nous saluons sous la dénomination de "Fondation Foch", la Société historique se doit de parler, dans ce bulletin, de ce que fut la propriété Worth et ce qu'a été pour Suresnes le grand couturier que fut le non moins grand bienfaiteur de notre cité.

Lancé par la Cour impériale, M. Worth devient bientôt le fournisseur attitré de toutes les cours de l'Europe, un peu grâce à la princesse de Metternich. Ce fut vers 1864 qu'il entreprit ses premières constructions.

Située sur l'emplacement de l'ancien Clos des Seigneurs (morcelé après la révolution), cette propriété se développa avec les années grâce à de nombreuses acquisitions de terrains et de villas compris entre la rue de la Station (devenue rue Worth au décès de cet homme de bien), la rue du Mont-Valérien et celle Desbassayns-de-Richemont.

Malheureusement une sente allant de la rue Merlin-de-Thionville jusqu'à la rue de la Station coupait la propriété en deux parties, que M. Worth put relier seulement vers le haut grâce à un petit pont. Ce ne fut que vers 1892 que M. Gaston Worth, fils aîné du grand couturier décédé, entreprit de supprimer au droit de sa propriété cette sente, dont la partie

inférieure subsiste encore rue Merlin-de-Thionville.

Le fils rasa toutes les constructions édifiées par son père et fit élever une lourde bâtisse de style normand, au sommet du terrain (*ndrl : aujourd'hui le pavillon Balsan*).

Un parc bien dessiné, admirablement entretenu, de nombreux arbres aux essences variées, de riches serres, faisaient de cette propriété un séjour merveilleux, calme et reposant, permettant aux visiteurs de se croire transportés bien loin de la capitale. Après la Commune qui incendia le palais des Tuileries, M. Worth se rendit acquéreur d'un grand nombre de colonnes et de chapiteaux provenant de cette ancienne résidence impériale, témoignant ainsi sa reconnaissance envers la Cour à qui il devait pour beaucoup sa fortune.

À grands renforts de chevaux, les anciens Suresnois virent transporter les vestiges des ruines des Tuileries qui furent dressés dans le parc.

La maison élevée par M. Gaston Worth ne doit pas être démolie, mais tous les bâtiments servant de communs disparaissent pour faire place à de nouvelles constructions le long de la rue du Mont-Valérien (*ndlr : l'article, rappelons-le, a été écrit en 1932*). Un grand bâtiment orienté vers Paris est actuellement en construction ; il comprendra dix étages donnant au total une hauteur de quarante mètres avec terrasse et pergola. Les colonnes provenant des Tuileries seront conservées sur leurs emplacements actuels.



Colonnes provenant du Palais des Tuileries.



Pavillon construit par le fils du couturier Worth sur l'emplacement du château de son père.

La Fondation Foch mettra par la suite 330 chambres à la disposition des malades ou blessés des classes moyennes. Ainsi se transforme l'ancienne propriété du plus grand bienfaiteur de Suresnes qui repose avec son épouse dans l'ancien cimetière de notre ville. Nous sommes heureux de pouvoir illustrer cet article de la vue de la maison construite par

M. Worth qui bientôt sera masquée du côté de Paris par l'énorme bâtiment qui s'édifie rapidement. En outre de cette première vue nous avons pu, grâce à M. Lecorre, de qui sont ces clichés, prendre non sans grandes difficultés la vue des colonnades des Tuileries appelées à subsister en avant de la nouvelle construction. *E. Duval*"

Évolution de la fonction linge à l'hôpital Foch

Un patient hospitalisé exige de trouver à l'hôpital le confort d'un hôtel trois étoiles. Sa literie doit être confortable, douillette et sans faux plis. Pour atteindre cet objectif, la lingerie de l'hôpital Foch et la Société RLD ont élaboré un cahier des charges conforme aux critères de l'accréditation hospitalière.



Le linge des services sera traité à partir du 7 juin 2006 sur l'unité de blanchisserie industrielle des Mureaux (78). Tous les circuits du linge ont fait l'objet d'une attention particulière afin d'éviter les croisements sale/propre tout au long de la chaîne de traitement.

Le choix des articles de literie a privilégié des produits adaptés à chaque secteur : nouvelles fibres textiles privilégiant qualité au touché, confort thermique et résistance à une utilisation intensive.

Le personnel disposera au quotidien de linge propre livré directement par RLD dans les services. L'infirmière et l'aide soignante, disposeront de stocks de draps, alèzes, taies éponges, calculés selon l'activité du service et le protocole adapté à l'activité. La fonction linge doit aussi répondre aux critères de confort, d'ergonomie et de style pour les vêtements de travail. Une gamme de vêtements professionnels d'excellente qualité a été retenue par un groupe de travail pluridisciplinaire : soignants, hôteliers, personnels technique, membres du CHSCT et de la cellule hygiène. Pour optimiser la gestion des stocks et réduire les pertes, RLD a proposé un marquage du linge performant (puces électroniques) et un automate de distribution.

Chaque utilisateur pourra, de jour comme de nuit et quelle que soit l'heure, récupérer à proximité de la lingerie son vêtement de travail à l'aide de son badge. L'automate piloté par informatique assurera la distribution des articles mais aussi le suivi des stocks de vêtements à retourner en blanchisserie ou à livrer. Les pertes de linge seront ainsi minimales car à tout moment, le personnel de la lingerie peut suivre le vêtement à partir de son poste de gestion. Les utilisateurs ne souffriront plus de ruptures de stock ou de vêtements détériorés. Quel progrès pour une fonction qui contribue étroitement au confort et à la qualité des soins !

Jérôme Rochette, économiste.



Modèle de distribution de vêtements.

Comment aider la Fondation Maréchal Foch ?

Reconnue d'utilité publique par décret le 5 décembre 1929, la Fondation Maréchal Foch est habilitée à recevoir des dons fiscalement déductibles, des donations et des legs exonérés d'impôt.

Depuis sa création en 1929, la Fondation a donné naissance à l'hôpital Foch, devenu le plus grand établissement hospitalier privé à but non lucratif d'Ile-de-France.

Elle participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles.

Dans cette action, elle privilégie l'innovation et l'amélioration de la qualité de vie et des soins prodigués aux patients. **C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité.**

Par un don

Selon les modalités suivantes (voir le bon de soutien joint dans ce numéro) :

- **par chèque** à l'ordre de la Fondation Maréchal Foch,
- **par virement** sur le compte chèque postal de la Fondation, CCP 10 502 06 J 020 Paris,
- **par prélèvement automatique** à l'aide du bon de soutien joint,
- **par internet**, sur le site de la Fondation, www.fondation-foch.org, en effectuant un don en ligne grâce au système de paiement sécurisé SOGENACTIF de la Société Générale. Sur ce site vous pouvez aussi consulter les vingt-neuf précédents *Foch Info*.

Les avantages fiscaux

Vous recevez un reçu fiscal qui vous permet d'obtenir **une réduction d'impôt de 66 % appliquée sur le montant de votre don, pris dans la limite de 20 % de votre revenu imposable** (les dépassements de ce seuil peuvent être reportés sur 5 ans).

Par exemple, si votre don est d'un montant de 100 €, votre réduction fiscale (66 %) est de 66 €, votre don ne vous coûte en fait que 34 €.

Par un legs

Le legs est un don effectué par testament. Il peut porter sur l'ensemble de vos biens (legs universel) ou bien simplement sur une somme d'argent ou un bien immobilier (legs particulier). Vous conservez l'usage du bien concerné. Dans le cas d'un legs, pour être conseillé selon votre situation familiale ou patrimoniale, vous pouvez vous adresser directement au notaire de votre choix ou à la Fondation Maréchal Foch qui vous mettra en relation avec un notaire.

Par une assurance-vie

L'assurance-vie est plus qu'un produit d'épargne, placé auprès d'une compagnie d'assurance, de La Poste, ou d'une banque. C'est aussi un moyen de transmettre un patrimoine au moment du décès. Tout en gardant la libre disposition de son épargne sa vie durant. Le détenteur de l'assurance-vie désigne un ou plusieurs bénéficiaires, personnes physiques ou morales, qui pourront ainsi recevoir ces fonds sans

droits de succession. Il peut être souhaitable de demander à un notaire d'examiner les éventuelles réserves et limitations qui peuvent exister.

La Fondation Maréchal Foch peut être désignée comme bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie, en totalité ou partiellement, en premier ou deuxième rang.

Par transmission temporaire d'usufruit

L'usufruit est le droit de percevoir les revenus d'un bien (loyers de biens immobiliers, coupons d'obligations, dividendes d'actions). Ce droit peut être transmis à un tiers par donation, tout en conservant la nue-propriété du bien. Cette donation peut être faite pour une durée limitée, au minimum de trois ans, par acte notarié. Elle ne doit pas porter atteinte aux droits des héritiers réservataires (descendants, ascendants). À la fin de la période fixée, l'usufruit cesse, le donateur retrouve alors la pleine propriété du bien, et en perçoit à nouveau les revenus.

Avantages, pendant la durée de cette donation, le donateur est exonéré d'ISF sur la valeur totale du bien et cette donation bénéficie intégralement à la Fondation. En effet, reconnue d'utilité publique, la Fondation Maréchal Foch est exonérée de droits de donation et d'impôt et taxes sur les revenus ainsi transmis.

Vous pouvez également vous adresser directement à la Fondation Foch, Anne-Marie Caron, au 01 46 25 27 83.