

Le GHT **NOUS** c'est

Magazine interne du GHT Grand Paris Nord-Est - trimestriel - Janvier 2020 - #5

VERS UNE NOUVELLE GOUVERNANCE MÉDICALE p12

**CHIRURGIE ORL ET
RECONSTRUCTION DANS UN
MÊME TEMPS OPÉRATOIRE p10**

LE GHT CAPTE ET FIDÉLISE LES
TALENTS p8

**CERTIFICATION V2020...
TOUS IMPLIQUÉS ! p1**

**Groupement Hospitalier de Territoire
Grand Paris Nord-Est**
Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil



À la une

- 1 Certification V2020... tous impliqués !

Des métiers & des hommes

- 3 Sage-femme :
au cœur du plus beau métier du monde

Au cœur du GHT

- 4 La MAIA, à l'initiative d'une session de formation « Prescri'forme, l'activité physique sur ordonnance »
- 5 Vers un projet territorial de néonatalogie
- 6 Le GHT engagé dans la prise en charge des victimes de violences conjugales
- 8 Le GHT GPNE capte et fidélise les talents
- 9 Objectif convergence des systèmes d'information
- 10 Chirurgie ORL et reconstruction dans un même temps opératoire : pari réussi !
- 11 Une reprographie centralisée à Aulnay
- 11 Fonds de Dotation : déjà 9 projets soutenus

Le Dossier

- 12 Vers une nouvelle gouvernance médicale

Lumière sur...

- 14 Un hôpital de jour à la hauteur du virage ambulatoire
- 15 L'implication de l'EMA : une démarche concertée au bénéfice des patients
- 16 Retour sur la 5^{ème} soirée d'enseignement post universitaire de la Fédération de Chirurgie pédiatrique
- 17 Des médicaments biosimilaires pour les patients
- 18 Un nouveau lieu de santé dédié à la prévention et à la santé sexuelle
- 19 La prise en charge du glaucome
- 20 L'association France Alzheimer à l'écoute des aidants familiaux
- 21 Hypnose et pratiques psychocorporelles vers une santé intégrative
- 21 Une nouvelle Unité Péri-Opératoire Gériatrique

22 Rétrospective en images

29 Flash



Édito

2019 qui vient de s'achever a été une année marquée par la mise en place d'une nouvelle façon de travailler en intégrant, dès que cela était facilitant, la notion de GHT.

Diverses manifestations communes aux trois hôpitaux ont d'ailleurs permis aux personnels du GHT de se rencontrer, faire connaissance et plus simplement échanger sur leur façon de travailler au quotidien. Une première journée « handicap et diversité » s'est tenue au sein de chaque établissement et a permis de mettre en lumière la politique handicap que nous devons renforcer en 2020.

Des journées « santé et bien-être » à destination des personnels ont également permis à tous les professionnels de santé, qui au quotidien prennent soin de nos patients, de prendre également soin d'eux-mêmes. Malgré un contexte économique contraint, cette année 2019 a vu naître de beaux projets au sein de nos hôpitaux. Je pense notamment à l'ouverture du CMP Vercingétorix en pédopsychiatrie à Aulnay, l'ouverture de l'hôpital de jour d'oncologie dans des locaux neufs à Montfermeil ou encore l'ouverture de l'unité de Médecine Ambulatoire et de Semaine à Montreuil.

Tous ces projets n'auraient pas pu voir le jour sans l'implication de chacun et chacune d'entre vous, qui faites montre chaque jour de votre engagement au sein de vos services et au chevet des patients. Je vous en remercie très chaleureusement.

En 2020, il nous faudra poursuivre nos actions de fidélisation et d'attractivité du personnel et mettre en place une nouvelle gouvernance médicale à travers notamment les départements médicaux. Nous devons également être attentifs aux problématiques environnementales et inscrire nos actions dans une démarche de développement éco-responsable.

Nous déposerons également dans les semaines à venir notre dossier COPERMO qui devra être approuvé par le Ministère de la Santé afin de nous permettre de passer à la mise en œuvre opérationnelle des nombreux projets qui sont les nôtres.

Pour l'heure, en ces premiers jours de l'année 2020, je vous présente à toutes et à tous mes vœux les plus sincères pour cette nouvelle année.

Publication interne du Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est

Trimestriel Janvier 2020 #5

Directrice de la publication : Yolande Di Natale

Directrice de la rédaction : Anissa Taleb

Comité de rédaction :

Aulnay : Maïka Elota

Montfermeil : Christine Hiaumet, M. Chaussard,

E. Chevalier, A. Dellal, I. Lutgen, C. Maurer, S.

Nahon, C. Ollivet, J. Quilichini et J. Talibon

Montreuil : Sophie Villattes, Marion Sahnine

Conception - réalisation : Marine Tanguy

Crédit photo : Direction de la communication, Ismaël Roche.

Dépôt légal : janvier 2020

Les articles publiés dans ce magazine ne peuvent pas être reproduits sans l'autorisation expresse de la rédaction.

à la **une** Certification V2020... tous impliqués !

Comme tous les établissements de santé, nos hôpitaux reçoivent tous les 5 ans la visite d'experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé venus évaluer la qualité et la sécurité des prises en charge au regard d'un référentiel national : il s'agit de la visite de certification.

A l'occasion de la 5^{ème} version de cette démarche, la version 2020, notre GHT va pour la première fois faire l'objet d'une visite commune.



Fin 2021 ? Début 2022 ? La date définitive de notre visite de Certification nous sera bientôt communiquée. Et si cette échéance semble lointaine, le temps qui nous en sépare est une période qui doit justement être mise à profit pour nous préparer dans de bonnes conditions. À l'échelle du GHT comme d'un établissement, cette visite est en effet un événement majeur qui va beaucoup nous mobiliser dans les prochains mois et qui doit être anticipé autant que possible.

Les critères d'évaluation

Les visites de certification sont basées sur des critères qui positionnent les professionnels au cœur de la démarche. Cela implique pour eux :

- Une vigilance accrue sur la traçabilité de la prise en charge (évaluation de la douleur, information du patient, observation médicale, prescription d'un médicament...) « Pas tracé = pas fait » ;
- Une attention continue au patient, au respect de son intimité et de sa dignité ;
- Une connaissance des personnes ressources en lien avec son métier (ex : équipe d'hygiène, pharmaciens) ;
- Une connaissance et une utilisation de l'outil de déclaration des événements indésirables et des modes d'analyse (RETEX, REMED, RMM) ;
- Une participation aux évaluations (patients traceurs, audits dossiers, audits des pratiques) du service ;
- Une connaissance et utilisation de la gestion documentaire (savoir rechercher une procédure).

Comment s'y préparer ?

Pour être efficace, cette période de préparation devra impliquer le plus grand nombre de professionnels et être la plus participative possible. Il est important que chacun puisse partager ses idées, faire remonter une information ou proposer des pistes d'amélioration.

V2020 : les nouveautés

Plus encore que lors des versions précédentes, cette certification V2020 placera le patient au cœur des évaluations.

Il est attendu des établissements de santé de développer la culture de la pertinence des actes de soins et la culture du résultat en évaluant la connaissance et l'application des bonnes pratiques professionnelles. Une attention particulière sera également portée à la valorisation du travail en équipe et des actions innovantes.

Cette démarche devra être portée par les représentants des communautés médicales et par l'encadrement, qui bénéficieront pour cela d'un accompagnement méthodologique important et continu de la part de la Direction de la Qualité.

Concrètement, des audits de dossiers patients, des audits d'observation des pratiques et des enquêtes auprès des patients sont organisés dans les services depuis le mois de novembre, afin d'évaluer la conformité de nos pratiques avec les référentiels de la HAS. Menés par les services ou des auditeurs externes, ils permettront de recueillir un ensemble de données qui seront exploitées pour définir un plan d'action et prioriser les actions d'amélioration à mettre en œuvre.

La méthodologie



Pour aider les établissements à se préparer, la HAS va diffuser au printemps 2020 un nouveau manuel décliné en objectifs et critères d'évaluation par service. Nous disposerons également de nouvelles grilles d'audits « Patient-traceur » et d'un compte qualité réactualisé selon le nouveau référentiel sous forme d'auto-évaluation par service et par critère.

Vous serez régulièrement informés des précisions qui seront communiqués par la HAS sur le calendrier et les critères de cette évaluation et qui permettront d'affiner notre préparation.



Sage-femme : au cœur du plus beau métier du monde

Au sein du GHT, 152 sages-femmes ont donné naissance à plus de 97 000 bébés en 2018. Ils donnent la vie et leur métier est considéré comme l'un des plus beaux au monde. 53 sages-femmes à l'hôpital d'Aulnay, 29 sages-femmes à l'hôpital de Montfermeil et 70 sages-femmes à l'hôpital de Montreuil... tous exercent le même métier : celui d'accompagner les futures mères du début de la grossesse jusqu'à la sortie de l'établissement après avoir accouché.

La profession de sage-femme a subi de grandes évolutions durant ces dernières années. Sarah Descraques, Sage-femme responsable du staff médico-psycho-social à l'hôpital Robert Ballanger, a accepté de nous présenter le métier qu'elle exerce depuis plus de 18 ans.

Dans la conscience collective, un(e) sage-femme était l'assistant(e) du médecin, qu'en est-il aujourd'hui ?

La profession de sage-femme est une profession médicale aux compétences définies, qui lui donne l'autonomie pour le suivi gynécologique, le suivi de grossesse (consultation et préparation à l'accouchement), l'accouchement, les soins aux mères et aux nouveaux-nés, à l'hôpital et au retour à domicile, dans le cadre d'une grossesse sans pathologie surajoutée. Elle a aussi un rôle de prévention notamment sur la prévention des infections sexuellement transmissibles. Elle pratique l'IVG médicamenteuse, les échographies pendant la grossesse, fait la rééducation périnéale et est compétente pour vacciner femmes et nouveaux-nés.

Nous sommes en collaboration étroite avec les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes et les pédiatres dès l'instant qu'une complication médicale survient. Nous sommes amenés à travailler en partenariat avec les équipes psychosociales et les intervenants exerçant en ville.

Quel est le rôle d'un(e) sage-femme à l'hôpital ?

À l'hôpital, les sages-femmes interviennent en consultations et en Hôpital de jour, en GHR (grossesses à hauts risques), en salle de naissance et en maternité.

Pendant la grossesse on informe, on accompagne, on explique et on essaie d'améliorer la compréhension de la patiente pour qu'elle soit actrice de sa grossesse, notamment à travers un projet de naissance.

Pendant le travail, on assure les soins de la mère et du nouveau-né. On respecte le choix de chacune quant à l'analgésie (tant qu'aucune urgence n'intervient), aux différentes positions qu'elle désire adopter, ou encore à l'accueil de leur bébé en incluant le père ou l'accompagnant(e).

Après l'accouchement, les mères sont conseillées pour les soins, pour l'allaitement, la rééducation, le suivi médical de leur enfant.

Il faut que les mamans soient autonomes dès leur retour à domicile dans un temps d'hospitalisation qui se raccourcit. Le métier de sage-femme demande une certaine adaptation face à l'afflux de patientes dans des temps parfois réduits.

Que vous apporte ce métier ?

Le métier de sage-femme est une spécialité imprédictible. Quand je me lève le matin, je ne sais pas comment va se passer ma journée. C'est le plus beau métier du monde mais il y a aussi le revers de la médaille. Ce n'est pas tous les jours facile car on assiste parfois à des événements moins heureux. Il faut être capable d'apporter du réconfort aux parents à un moment où ils sont fragiles.

Travailler dans le 93 c'est un parti-pris. On est très utiles pour les femmes qui sont déracinées par choix ou par contrainte. Être bienveillant et réconfortant permet aux femmes d'appréhender les choses de manière plus apaisée. On prend en charge le couple mère-enfant, dans des situations variées, prise en compte de la vulnérabilité, des difficultés psychosociales et des comorbidités liées à ces situations. On nous demande compétence et rigueur. Avoir, au final, l'impression du travail bien mené est toujours satisfaisant, même si le manque généralisé de sages-femmes sur le territoire rend l'exercice de notre travail plus complexe.

La MAIA*, à l'initiative d'une session de formation « Prescri'forme, l'activité physique sur ordonnance »

Depuis mars 2017, les médecins franciliens de toutes spécialités confondus (libéraux et hospitaliers) peuvent prescrire une activité physique adaptée à un patient atteint d'une maladie chronique (diabète, cancer ou obésité par exemple).

« L'activité physique, c'est bon pour la santé ! » « Le bon traitement, c'est le mouvement ». Voilà les affirmations qui ne sont plus à démontrer, tant les médias nous les rappellent. On le sait aujourd'hui, l'activité sportive a des effets bénéfiques dans le cadre des maladies chroniques.

Les médecins peuvent désormais orienter leurs patients vers des clubs ou associations sportives dispensant une offre d'activité physique adaptée, menée dans un cadre sécurisé, en respect des recommandations. Cette évolution permet l'accueil d'un nouveau public, plus âgé, moins compétiteur et pouvant nécessiter des pratiques adaptées à leur pathologie. Quant aux patients atteints d'une affection longue durée, l'activité physique adaptée peut être prescrite par le médecin, facilitant l'accès à des créneaux ou programmes certifiés Prescri'Forme.

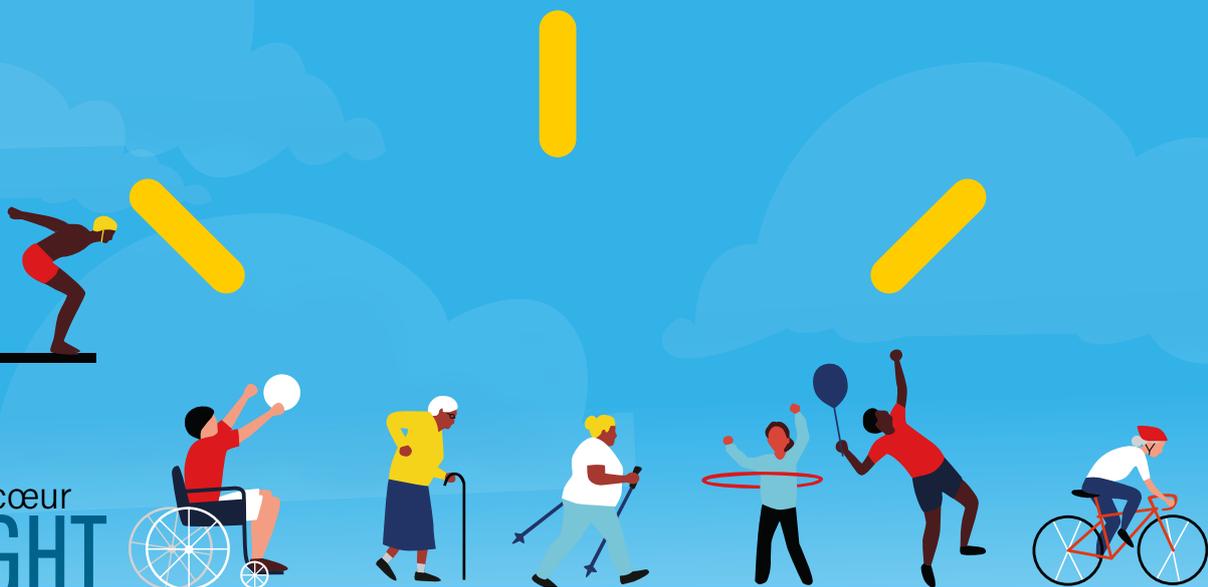
Les enjeux sont importants : diminution des récurrences de certains cancers, baisse de la prise de médicaments, effets positifs sur la santé mentale, réduction de l'apparition ou de l'aggravation de maladies chroniques.

Pour autant, il n'est pas évident de **conseiller ou d'orienter médicalement**, ou de balayer les freins à la pratique sportive comme la culture du « repos », la peur de se blesser, de s'essouffler ou encore l'absence de motivation.

Aussi, l'équipe projet MAIA de l'hôpital de Montfermeil a organisé une matinée d'information sur le dispositif Prescri'Forme, animée par l'équipe du Centre Ressource de Référence 93. Occasion d'informer et de sensibiliser les quarante-cinq participants présents, toutes spécialités confondues : médecins généralistes, masseurs-kiné libéraux, enseignants d'activité physique (exerçant en club, en EHPAD, en HDJ), présidents d'associations sportives, médecins hospitaliers (SSR, HDJ, Diabète, Rhumato), cadres de santé et de pôle, etc.

Cette matinée, riche en échanges, a contribué notamment à guider les professionnels dans l'identification du public cible, le choix d'exams à pratiquer pour dépister les éventuelles contre-indications, la rédaction de la prescription et l'utilisation du carnet de suivi.

*Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin



Première journée de la Prématurité

Prématurité, détresse respiratoire, infections, retards de croissance, malformations, pathologies neurologiques, digestives ou métaboliques... certains nouveaux-nés doivent faire l'objet d'une attention particulière. Au cœur des services de néonatalogie, les équipes du GHT s'engagent au quotidien pour améliorer leurs prises en charge et les conditions d'accueil des nouveaux-nés et de leurs familles.

Les prises en charge en néonatalogie ont connu d'importantes évolutions ces dernières années, tant médicales que matérielles, ayant permis d'améliorer la survie et le développement de ces enfants particulièrement fragiles et d'assurer un suivi efficace de nouveaux-nés de plus en plus prématurés. L'expertise des équipes de néonatalogie du GHT permet aujourd'hui de répondre aux besoins spécifiques et précoces de ces nourrissons pour l'ensemble des pathologies néonatales, à travers des

soins médicaux, techniques, d'hygiène et de confort adaptés et indispensables à leur bon développement.

Au-delà des avancées médicales et des progrès techniques, c'est toute l'organisation des services qui s'est progressivement adaptée pour améliorer l'accueil de ces familles qui peuvent y vivre d'importants moments de vulnérabilité. Élargissement des horaires de visite, diminution de la luminosité et du bruit, développement de soins centrés sur l'enfant et sa famille... la formation des professionnels et le partage de réflexions éthiques ont progressivement permis de placer la parentalité au cœur des prises en charge.

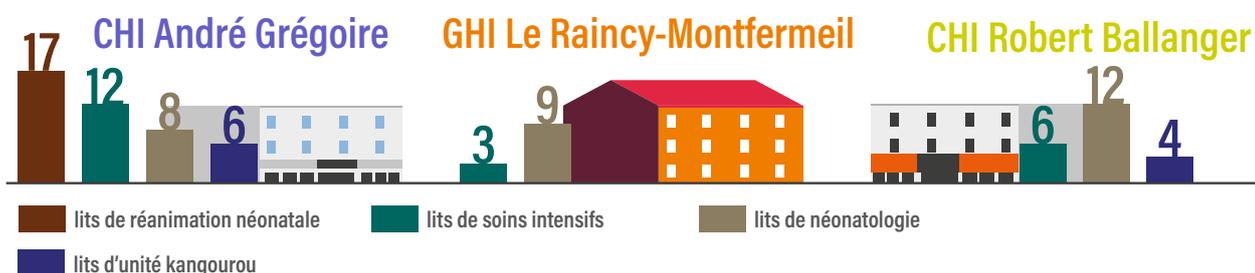
Une attention particulière est aujourd'hui portée au maintien de la relation mère-enfant dans ces soins de haute technicité et à l'accompagnement des familles pour leur permettre de s'autonomiser progressivement dans la prise en charge de leur enfant.

Le 18 novembre dernier, les équipes de néonatalogie ont organisé leur 1^{ère} journée de la Prématurité en commun.

Première cause d'hospitalisation en néonatalogie, la prématurité concerne chaque année près de 65 000 naissances en France dont plus de 1600 au sein de notre GHT. Destinée aux parents, aux familles, aux partenaires et professionnels, cette journée a permis de multiplier les temps d'information et de rencontre autour de nombreux stands : allaitement, psychomotricité, HAD, bien-être du nourrisson... Une belle occasion de mettre en lumière l'activité de ces services et leurs actions menées auprès des familles et en lien avec leurs partenaires. Bravo à tous pour cet événement réussi !



Les services de néonatalogie en chiffres



Le GHT engagé dans la prise en charge des victimes de violences conjugales



Du 3 septembre au 25 novembre 2019 s'est tenu le Grenelle contre les violences conjugales organisé par le gouvernement avec les acteurs de terrain, les services publics, les associations et les familles de victimes. Plusieurs groupes de travail ont été missionnés pour réfléchir sur les mesures à mettre en œuvre afin qu'à l'avenir, aucune femme ne meure sous les coups de son conjoint ou ex conjoint. Le CHI Robert Ballanger a participé aux concertations en intégrant le groupe de travail santé dans le cadre de son unité spécialisée et d'accompagnement du psychotraumatisme (USAP).

Accompagner les femmes victimes de violences conjugales

L'Unité spécialisée d'accompagnement du Psychotraumatisme, créée en novembre 2016 a été nommée site pilote du psychotraumatisme Paris Nord par l'ARS avec l'hôpital Avicenne (AP-HP).

Elle s'occupe principalement de la coordination des violences faites aux femmes mais prend également en charge la souffrance au travail, les deuils traumatiques, les agressions, les braquages, les accidents domestiques, les catastrophes collectives et les traumatismes de guerre.

La structure propose des thérapies individuelles intégratives (EMD-R, ICV, hypnose...) et des thérapies psychodynamiques ainsi que cinq groupes collectifs mensuels sur les violences conjugales, les agressions sexuelles, la souffrance au travail, le deuil traumatique ainsi qu'un atelier psychosensoriel qui utilise l'hypnose, et la médiation artistique autour de la régulation émotionnelle.

L'USAP encourage tous les services du GHT à lui adresser tout patient qui relèverait de ses compétences.

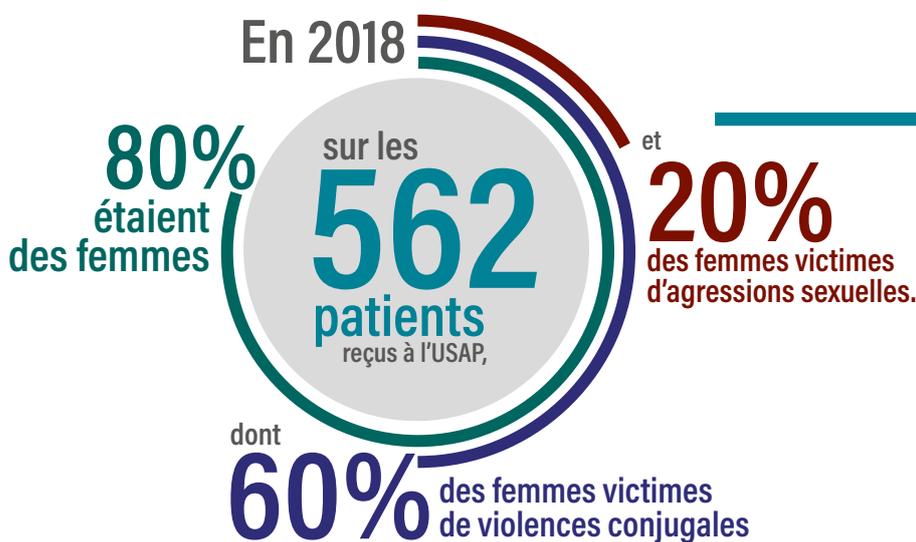


Centre Régional
Psychotraumatisme
Paris Nord



Un dépôt de plainte possible au sein de l'USAP

Lors de ce grenelle, une réflexion sur la nécessité de sécuriser le parcours de soins des femmes victimes à l'hôpital rassemblant la justice, la police et les associations d'aide aux victimes a été engagée. Ainsi, grâce à la mise en place d'une convention entre la justice, la préfecture et le CHI Robert Ballanger, l'unité accueillera prochainement des permanences policières une fois par semaine pour assurer la préparation et le suivi des plaintes grâce au concours de 22 policiers volontaires qui seront formés au psychotraumatisme par Fatima Le Griguer - Coordinatrice de l'USAP. Enfin, des permanences juridiques et d'avocats spécialisés sur site sont en cours de mise en place avec l'association Sos victimes 93 et le TGI de Bobigny.



L'USAP accueille les urgences du post immédiat en proposant un rendez-vous dans les 8 jours et est joignable au 01 49 36 72 38 ou au 01 49 36 71 23 - poste 4666.

Le GHT GPNE capte et fidélise les talents

Le GHT GPNE compte aujourd'hui plus de 6 100 professionnels répartis sur 3 établissements. Une harmonisation de la gestion des processus RH a été lancée. Ce projet de grande envergure a été réalisé par étapes afin de faciliter et d'accompagner la conduite du changement. Pour cela, les équipes de la Direction des Ressources Humaines, de la Direction des soins et la Direction des affaires médicales du GHT ainsi que les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ont travaillé en étroite collaboration.



La Bourse à l'emploi pour favoriser l'évolution professionnelle au sein du GHT

C'est dans le contexte de dématérialisation des processus RH qu'a été créé un espace nommé « Bourse à l'emploi GHT » permettant ainsi d'offrir une vision globale des opportunités de carrière au sein du groupe.

Pour qui ?

Dans un premier temps, pour les professionnels non médicaux.

Comment accéder à la BOURSE à l'EMPLOI GHT et aux avis de postes à pouvoir ?

Chaque jour, de nouvelles offres d'emploi sont déposées sur la Bourse à l'emploi et classées par sous-rubriques : filières administrative, médicale, médico-technique, socio-éducatif, technique-ouvrière et soignante.

- Pour les établissements d'Aulnay et de Montreuil, il suffit de consulter le site intranet à la rubrique « Bourse à l'emploi »
- Pour Montfermeil, consulter la GED
L:\11. Ressources humaines\Bourse à l'emploi



Les réseaux sociaux pour promouvoir l'attractivité et donner de la visibilité à nos initiatives

Retrouvez le GHT GPNE sur les réseaux sociaux et partagez les publications.

LinkedIn : Ce réseau de « professionnels », permet de capter de nouveaux talents, c'est pourquoi en rejoignant LinkedIn, le GHT GPNE donne de la visibilité sur l'activité et les initiatives déployées par les équipes. Pour vous abonner : [GHT Grand Paris Nord-Est](#)

Facebook : Ce réseau « grand public » permet de toucher principalement le personnel et les patients du GHT GPNE. Vous y trouverez l'actualité en temps réel de chaque hôpital.

Pour vous abonner : [GHT Grand Paris Nord-Est](#)

Twitter : Le réseau social de « partage d'opinions » par excellence. Avec un message court, accompagné de liens, photos ou vidéos, on fait savoir ce que l'on pense de telle ou telle information. On fédère des « retweets » pour un partage de l'information extrêmement rapidement. Pour vous abonner : [@ght_gpne](#)



Une synergie de tous les acteurs autour d'une politique de stage harmonisée sur le territoire pour garantir la qualité de la professionnalisation

Depuis fin 2017, un projet collaboratif est mené par les acteurs des trois établissements de santé du GHT GPNE et cinq IFSI* autour de la déclinaison d'une politique de stage harmonisée sur le territoire. Il vise à garantir la qualité de l'offre de la formation clinique et s'articule avec les thématiques « Attractivité et fidélisation des professionnels dans le GHT » et « Développement des expertises et des parcours de formation qualifiant » de l'axe 4 du projet de soins partagé du GHT .

Concrètement, cela se traduit par la création d'outils et la mise en œuvre d'actions telle que : une politique de stage harmonisée, une charte d'engagement, une fiche des missions du tuteur et du formateur référent, un questionnaire à destination des équipes pédagogiques, un outil informatisé et mutualisé de gestion des stages et des outils communs en lien avec la réglementation (trame de livret d'accueil, charte d'encadrement, conventions de stage conformes, questionnaire d'évaluation de la satisfaction des étudiants).



Job-dating GHT pour les étudiants infirmier.es et auxiliaires de puériculture

L'IFSI Robert Ballanger a organisé son premier « Job dating GHT » pour les futurs diplômés infirmiers et auxiliaires de puériculture. Le principe est de présenter les offres d'emplois puis de créer des rencontres entre les futurs diplômés (munis d'un CV et d'une lettre de motivation) qui ont sept minutes pour convaincre les recruteurs du GHT (cadres de santé, cadres de pôles,...). A l'issue de ces entretiens, la procédure de recrutement sera déclenchée.

Objectif convergence des systèmes d'information

Depuis la constitution du GHT Grand Paris Nord-Est, les projets de transformation se multiplient pour permettre à nos établissements de continuer à répondre aux besoins de santé du territoire. A l'image de la mise en place du projet médical partagé ou de la mutualisation de la démarche qualité, ces ambitions impliquent de pouvoir mettre en commun nos outils de travail et de communication.

Pour faciliter les collaborations inter-spécialités et inter-sites, l'objectif est de pouvoir assurer à court terme des outils unifiés sur les trois sites, et ce pour l'ensemble des professionnels. Pour y parvenir, le GHT s'est engagé dans une importante démarche de **convergence des systèmes d'information**. Ce projet d'ampleur, structurant et indispensable au bon fonctionnement de nos hôpitaux, impliquera de nombreux changements dans les mois à venir et vous serez informés régulièrement et en temps réel de son avancée.

Concrètement, la convergence des systèmes d'information est organisée autour de trois grands chantiers qui seront menés simultanément.

D'une part, la **convergence des infrastructures** dont un cap important a été franchi au mois de décembre avec la mise en place de la messagerie GHT, qui permet désormais à l'ensemble des professionnels de disposer d'une adresse mail @ght-gpne.fr. Cette migration a également ouvert l'accès depuis les trois sites ou depuis l'extérieur à un ensemble de fonctionnalités (annuaire commun des professionnels, agenda...) et à termes à de nouveaux outils de communication (vidéoconférence, gestion de projet...).

D'autre part, la **convergence administrative** qui va impliquer une importante mobilisation dans les différents champs de sa mise en œuvre (modification des pratiques, paramétrage, formations...), mais permettra à terme de fluidifier et de faciliter l'ensemble des opérations.

Le GHT a notifié fin 2019 un nouvel éditeur pour le remplacement différents outils informatiques actuels au profit d'une solution unique et commune aux trois établissements qui recouvrera la gestion administrative du patient (GAP), la gestion financière (GEF) et la gestion des ressources humaines (GRH hors gestion du temps de travail-GTT). Il s'agit de la solution MiPiH® qui nous accompagnera pour le paramétrage et le déploiement de ces nouveaux outils. Concernant la GTT, en remplacement des logiciels existants la solution CHRONOS SANTE deviendra l'outil dédié à la gestion et au suivi des plannings paramédicaux et médicaux ; un outil harmonisé et performant au bénéfice de tous.

Des groupes de travail sont déjà constitués pour préparer ce paramétrage pour une pleine opérationnalité au 1^{er} janvier 2021 pour les volets GEF, GRH et GTT, et au cours du 1^{er} trimestre 2021 pour le volet GAP.

Enfin, la **convergence du Dossier Patient Informatisé**, chantier majeur pour l'accompagnement des projets médicaux. Après la notification du nouvel éditeur SOFTWAY fin 2019, l'heure est désormais à la constitution des groupes de travail pour favoriser la préparation de son déploiement dans les meilleures conditions.

L'enjeu pour la Direction des Systèmes d'Information est aujourd'hui de pouvoir assurer une plus grande proximité envers les utilisateurs avec le bon fonctionnement du parc informatique, des réseaux et des applications au quotidien, tout en accompagnant ces projets d'ampleur et transversaux. Consciente qu'ils représentent beaucoup de changements en un temps réduit et que cette période aura des impacts importants sur le quotidien de l'ensemble du personnel, la DSI met tout en œuvre pour les mener à terme, dans de bonnes conditions et dans des délais efficaces. Elle a d'ores et déjà repensé son organisation et, depuis le mois de septembre, elle est ainsi organisée en deux blocs : l'un dédié à la mise en œuvre de ces projets de convergence, l'autre en charge d'assurer les services de proximité sur chacun des établissements. Le responsable de site est votre interlocuteur privilégié.

Julien Goussard
CHI Robert Ballanger

01 49 36 71 31 (poste 71 31)
Support.info@ch-aulnay.fr

Jacques Pommarais
GHI Le Raincy-Montfermeil

01 41 70 88 94 (poste 88 94)
Support.technique@ch-montfermeil.fr

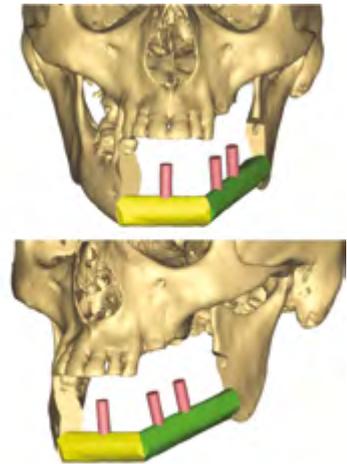
Karim Jridi
CHI André Grégoire

01 49 20 72 28 (poste 72 28)
Logiciel COSWIN

Chirurgie ORL et reconstruction dans un même temps opératoire : pari réussi !



Intervention chirurgicale en double équipe : pelvi-mandibulectomie interruptrice et reconstruction par un lambeau libre micro-anastomosé de péroné



Modélisation 3D pré-opératoire de la mandibule avec pose d'implants dentaires sur le péroné dans le même temps opératoire

Le service ORL et chirurgie cervico-faciale de Montfermeil et le service de chirurgie plastique d'Aulnay ont mis en évidence des complémentarités de techniques d'intervention permettant d'opérer des cas complexes de chirurgie cancérologique ORL avec deux équipes de chirurgiens dans un même temps et bloc opératoires.

La prise en charge médico-chirurgicale des cancers ORL, même les plus avancés, est ainsi proposée aux patients du GHT. Le traitement chirurgical de ces cancers implique parfois de larges pertes de substances pouvant entraîner des séquelles morphologiques et fonctionnelles majeures. La réparation de ces séquelles fait alors partie intégrante de la prise en charge ; l'objectif étant d'éviter au maximum les classiques « gueules cassées ».

Ainsi, le service de chirurgie plastique d'Aulnay et le service ORL et chirurgie cervico-faciale de Montfermeil ont collaboré sur plusieurs cas de cancérologie ORL avec reconstructions complexes, faisant bénéficier à ces patients des technologies les plus innovantes.

Les liens étroits qui ont pu se tisser entre les deux équipes chirurgicales permettent désormais de proposer aux patients du GHT, quel que soit l'hôpital dans lequel ils vont être opérés, les techniques les plus modernes et les plus innovantes. Ces trois

premiers cas, réalisés dans le cadre d'une collaboration chirurgicale, montrent aussi la grande diversité des techniques qui ont pu être utilisées (reconstructions des tissus mou, d'os, modélisation sur-mesure 3D, angiographie peropératoires), afin de proposer au patient une chirurgie la moins morbide et la plus personnalisée possibles.

Trois patients opérés par les deux équipes chirurgicales du Dr Quilichini (Aulnay) et du Dr Chevalier (Montfermeil) au bloc opératoire de Montfermeil

- Le premier cas était une patiente présentant un cancer de la cavité buccale (Pelvi-glossectomie) avec reconstruction par un lambeau libre micro-anastomosé ante-brachial.
- Le deuxième patient était atteint d'un cancer du pharyngo-larynx (Pharyngo-laryngectomie totale circulaire) avec reconstruction par un lambeau pédiculé de grand dorsal tubulisé et bénéficiant d'une détection per opératoire de fluorescence pour s'assurer de la bonne vitalité des tissus.
- Le troisième cas était un cancer de la cavité buccale avec envahissement de la mandibule (Pelvi-mandibulectomie interruptrice) et reconstruction par un lambeau libre micro-anastomosé de péroné, avec guide de coupe 3D et pose immédiate d'implants dentaires sur le péroné greffé (cf photos)

Une reprographie centralisée à Aulnay

Le 1^{er} septembre 2019, les reprographies de Montfermeil et de Montreuil fermaient définitivement leurs portes pour venir s'installer au sous-sol de l'hôpital Robert Ballanger et y implanter ainsi la reprographie centralisée du GHT GPNE.

Pour l'occasion, le service reprographie s'est d'ailleurs modernisé avec la location d'un troisième copieur N&B et l'acquisition d'un logiciel de gestion des copies permettant ainsi d'absorber l'augmentation de la production des impressions.

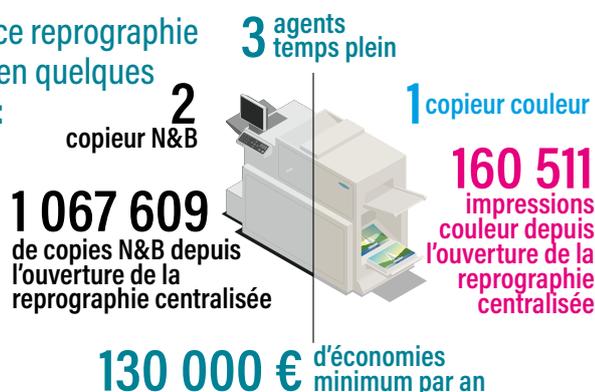
Marie L'hôte, responsable de la reprographie centralisée, organise l'activité, accompagnée de Franck Molongo et Stéphane Viguier, agents de reprographie.



Le projet de regroupement des services reprographie sur un unique site était ambitieux ! Les missions et les objectifs de cette nouvelle reprographie du GHT GPNE ne le sont pas moins :

- mise en place d'une charte de reprographie visant à répondre à une politique de groupement éco-responsable rationalisée, homogène et économe des impressions
- harmonisation de certains documents après accord des services concernés des trois établissements
- réponse rapide et efficiente aux demandes des différents service du GHT
- respect de la charte graphique du GHT sur l'ensemble des documents (logo GHT...)
- réinternalisation des nombreux documents jusqu'à présent réalisés en externe sur les 3 établissements (dont les ordonnances)

Le service reprographie du GHT, en quelques chiffres :



Fonds de Dotation : déjà 9 projets soutenus

Pour faciliter le développement du mécénat à l'hôpital, le GHT a créé en 2019 son propre fonds de dotation. Après six mois d'existence, le fonds de dotation a réussi son démarrage. Avec déjà plus de 100 000 euros récoltés en 2019, il permettra de financer progressivement des projets portés par les services des trois hôpitaux.

Le GHT poursuit ses démarches auprès des mécènes du territoire pour valoriser nos établissements et multiplier les soutiens financiers ; l'attribution des dons récoltés étant ensuite discutée au sein d'un conseil d'administration (CA) composé de représentants des communautés médicales et des usagers du GHT.

A l'occasion du dernier CA, le 20 novembre, ils ont été invités à débattre sur les premiers projets présentés par les services. L'occasion également d'identifier d'autres sources de financement ou soutiens potentiels pour accompagner ces différentes initiatives. Sur la base des fonds disponibles et après étude des 23 dossiers présentés, 9 ont pu être soutenus

Et maintenant ?

Vous pouvez déposer des projets tout au long de l'année. Pour vous aider à formaliser votre demande, une fiche de synthèse est à votre disposition auprès du service Communication. Elle permettra de faciliter l'étude de chaque projet, sur la base des détails fournis, de leur chiffrage et de leur capacité à répondre à au moins l'un des objectifs suivants : amélioration des prises en charge, amélioration des espaces de vie et d'accueil, développement de la recherche et de l'innovation médicale, soutien aux

investissements de pointe, accompagnement des patients vulnérables, sensibilisation aux problématiques de développement durable, prévention et l'éducation à la santé ou soutien à la parentalité.

Les projets déjà soutenus :

- Fauteuils accompagnants pour la maternité (Montreuil)
- Lits accompagnants pour la pédiatrie (Montreuil)
- Séjour thérapeutique pour la pédopsychiatrie (Aulnay)
- Sonorisation de l'espace d'attente du service de radiothérapie (Montfermeil)
- Dispositif 3D pour l'impression de guides chirurgicaux (GHT)
- Entraîneur de jambe au lit passif et actif pour la réanimation polyvalente (Montreuil)
- Matériel numérique pour l'animation de groupes autour de la vidéo (Aulnay)
- Matériel numérique pour l'animation de groupes autour de la photo (CMP Livry Gargan)
- Acquisition d'un morcellateur (GHT)

Retrouvez le Fonds de Dotation sur les réseaux sociaux



Vers une nouvelle gouvernance médicale

Les défis auxquels le GHT doit faire face nous invitent à revoir notre organisation médicale. Pour mieux répondre aux besoins de santé, offrir des prises en charge sûres et innovantes, accompagner des investissements importants et nécessaires, renforcer l'attractivité vis-à-vis des professionnels de santé et s'adapter à un environnement en constante évolution... le GHT doit en effet pouvoir s'appuyer sur un projet médical ambitieux et sur une gouvernance apte à assurer la mise en œuvre.

Une nouvelle gouvernance... pourquoi ?



Le premier séminaire médical du GHT, qui a réuni le 14 mai dernier les communautés médicales des trois établissements, est venu questionner l'organisation actuelle en pôles intra-hospitaliers et a souligné la nécessité de repenser une organisation à l'échelle territoriale plus à même de soutenir le projet médical du GHT.

Dans cette dynamique et pour tourner la page des pôles d'activité tels qu'ils existent aujourd'hui, un groupe de travail composé de 17 praticiens issus des trois établissements a été missionné dès le mois de juin pour formuler des propositions sur une nouvelle gouvernance.

A l'issue de six mois de travaux, la nouvelle gouvernance médicale du GHT a été validée par le Comité Stratégique (COSTRAT) du GHT le 20 décembre 2019.

Les objectifs de la Gouvernance médicale

- Structurer et renforcer l'offre de proximité
- Organiser l'offre de soins et le recours sur le GHT
- Améliorer la visibilité des activités médicales
- Renforcer l'attractivité médicale

Les principes de la nouvelle gouvernance

- Cette nouvelle gouvernance repose sur la création de 11 Départements Médicaux, permettant de structurer l'offre médicale à l'échelle du GHT en regroupant les services par filières de soins.
- Elle vient réaffirmer le service comme collectif de travail de proximité, avec une délégation de gestion permettant de lui redonner davantage d'autonomie.
- Elle renforce la représentation de la communauté médicale dans les débats et décisions stratégiques, en intégrant les coordonnateurs médicaux et chefs de départements au sein du COSTRAT du GHT.

Le DG de l'ARS Île-de-France confirme son soutien au projet médical du GHT

Le Directeur Général de l'ARS Île-de-France, Aurélien Rousseau, est venu rencontrer les équipes du GHT Grand Paris Nord-Est, à l'occasion d'un Collège médical exceptionnel le mardi 26 novembre dernier. Cette rencontre a permis aux communautés médicales de notre GHT de présenter l'ensemble des équipes territoriales et des coopérations déjà mises en place, de mettre en avant un projet médical ambitieux et d'annoncer les travaux en cours sur la gouvernance médicale. Face à ces démarches et à cette dynamique de transformation, le DG de l'ARS a réaffirmé son soutien aux équipes médicales et soignantes du GHT et sa confiance dans le projet médical qui sera porté.



11 départements médicaux

Cancérologie
Chirurgie, anesthésie,
digestif
Femme-Enfant
Imagerie médicale
Laboratoires

Maladies
cardiométaboliques
et neurologiques
Personnes âgées
Pharmacies
Psychiatrie et
pédopsychiatrie

Spécialités médicales
Urgences, réanimation,
médecines d'aval

Avec la disparition progressive des pôles intra-hospitaliers, la mise en œuvre de cette nouvelle gouvernance vient tourner une page importante pour nos hôpitaux. Elle donnera plus d'autonomie aux équipes pour une meilleure réactivité. Cette gestion de proximité impliquera ainsi un référent administratif dédié, un cadre paramédical et un Chef de Département, nommé après un appel à candidature et appelé à coordonner la rédaction et la mise en œuvre du projet médical de chaque Département.

Le GHT est désormais prêt à s'engager dans l'expérimentation progressive de la nouvelle gouvernance, jusqu'à la constitution de l'ensemble des Départements. Une transformation par étapes qui devra débuter par la définition de projets médicaux

territoriaux afin d'accompagner au mieux le développement des activités et l'organisation de l'offre de soins.

Cette expérimentation débutera dès le premier trimestre 2020, avec le Département d'Imagerie, le Département Femme-Enfant et le Département Personnes âgées qui réunissent des équipes médicales et paramédicales déjà engagées dans de nombreuses collaborations.

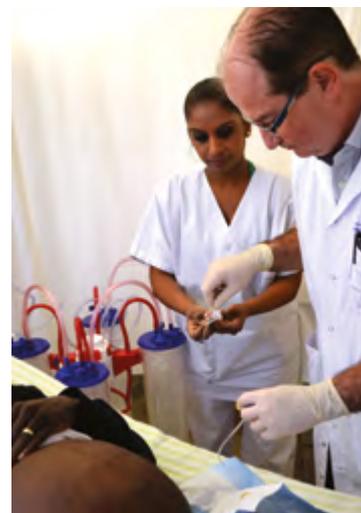
Un hôpital de jour à la hauteur du virage ambulatoire



Préparation de perfusion



Éducation thérapeutique



Ponction ascite

Le « virage ambulatoire » est un axe prioritaire de la stratégie nationale de Santé. Il concerne la chirurgie, la médecine, le SSR et le recours à l'HAD. En réponse à cette évolution de la prise en charge, l'hôpital de Montfermeil a mis en place un hôpital de jour dit « Polyclinique », dédié aux explorations groupées. Retour sur quatorze ans d'expérience.

Mener des explorations groupées, effectuer des actes thérapeutiques variés ou encore dispenser des activités d'éducatons thérapeutiques pour les services de pneumologie, gastro-entérologie, rhumatologie, diabétologie, chirurgie viscérale et médecine polyvalente ; tels sont les soins variés dispensés par l'hôpital de jour.

un sens du travail en équipe est indispensable pour répondre aux exigences de la multidisciplinarité de l'offre de soins.

Complémentaires de l'activité menée en hospitalisation traditionnelle ou en consultation, les points forts de cette unité ambulatoire sont la satisfaction des patients d'être pris en charge rapidement et sur une seule journée et également l'assurance pour les médecins traitants d'une réponse adaptée à l'aide d'un bilan complet et dans les meilleurs délais.

Des soins variés :

- **Techniques** : réalisation des soins spécifiques tels que l'administration des biothérapies dans le cadre des MICI, maladies rhumatismales (SPA, PR), perfusions de Fer et perfusions d'alpha 1 anti-trypsine dans l'emphysème déficitaire, d'Immunoglobulines. Sans omettre les soins classiques (bilan sanguin, ECG ...) et veiller au bon déroulement des bilans diagnostics,
- **Ponctions** d'ascite ou pleurale, saignées
- **Evaluation** : test de marche
- **Educatifs** : journées d'éducation, sessions d'ETP gastro-entérologique et rhumatologique pour l'apprentissage de l'injection sous-cutanée avec consultation de suivi infirmier.

Les clés de la réussite de cet hôpital de jour :

- **L'organisation** basée sur l'anticipation, pour répondre aux exigences d'un turn-over sur 10 lits. Le secrétariat contribue à la fluidité des entrées et sorties.
- **La programmation** avec deux types de prises en charge. L'un dit « Urgent » inférieur à 8 jours et l'autre « dès que possible » inférieur à 15 jours. Au cœur de la planification : le cadre de l'unité. Prévenu par téléphone et par courrier, le patient reçoit toutes les consignes.
- **L'équipe médicale** avec le gage de réactivité et d'efficacité par leur présence dans l'unité.

Le personnel de cette unité doit être expérimenté avec des compétences professionnelles reconnues tant d'un point de vue technique, relationnel, qu'éducationnel. Par ailleurs, posséder des capacités d'autonomie, d'adaptabilité et

▪ **L'informatique** participe au succès de la prise en charge de l'hôpital de jour, en facilitant l'adressage et la production de l'information médicale dans une structure ambulatoire ou encore avec la mise à disposition de modèles d'observation et de CRH.

L'implication de l'EMA : une démarche concertée au bénéfice des patients



Le service de néphrologie-dialyse du CHI André Grégoire assure une prise en charge complète de l'insuffisance rénale chronique. Avec la volonté de placer le patient au cœur du processus de soins et des choix thérapeutiques, les équipes médicales veillent à impliquer dans les parcours l'ensemble des acteurs et interlocuteurs pouvant contribuer à l'amélioration de ces prises en charge (réanimation, kinésithérapeutes, praticiens spécialistes, interprètes...). Cette volonté se traduit notamment par l'organisation de réunions de concertation pluriprofessionnelles et pluridisciplinaires (RCP) permettant de mettre en place des débats multithématiques autour du confort, des comorbidités, de questions éthiques, de qualité de vie...

La maladie rénale est une maladie évolutive qui se caractérise par l'atteinte progressive, importante et définitive de la fonction rénale. Lorsque l'espérance de vie est compromise, les traitements de suppléance qui sont alors envisagés – dialyse, greffe ou traitement conservateur – sont des traitements lourds, contraignants et à fort impact sur le mode de vie des patients et de leur entourage. La dialyse notamment, implique en effet de longues séances à l'hôpital et ce plusieurs fois par semaine, des risques de complications et une dépendance absolue au traitement. L'information du patient se fait à chaque étape, lors des consultations médicales avec le néphrologue référent, ainsi que lors des entretiens d'annonce avec l'infirmière dédiée. Certaines étapes cruciales de ces parcours, comme le recours à un traitement de suppléance, certains choix thérapeutiques ou encore l'arrêt des soins, peuvent ainsi conduire à des phases de décisions difficiles pour les patients, mais également pour les professionnels de santé qui doivent alors faire face à des situations éthiques ou décisionnelles complexes. Pour accompagner ces prises de décisions, le service de néphrologie s'appuie sur l'Équipe Mobile d'Accompagnement (EMA), qui intervient régulièrement auprès des patients et de leurs familles, et ce tout au long de leurs parcours.

Composée du Dr C. Deliman, de la psychologue L. Lecocq, de l'infirmière S. Hubbel et de l'ergothérapeute E. Dolmen, l'EMA de Montreuil intervient sur demande des services au 01 49 20 72 94, auprès des patients atteints de maladie grave et évolutive ou en fin de vie pour :

- Symptômes d'inconfort persistants
- Traitement de la douleur
- Formation
- Souhaits, désirs et projets du patient
- Réflexion éthique
- Soutien des équipes soignantes
- Soutien psychologique et social

EMSP d'Aulnay : Dr E. Perez-Varlan : 01 49 36 71 23 – poste 46 88.

EMSP de Montfermeil : Dr L. Chapuis : 01 41 70 81 95

A l'écoute du patient, l'EMA place l'intérêt et les souhaits de celui-ci au centre de la prise en charge en apportant le soutien décisionnel, psychologique et social dont il a besoin. Tout en restant neutre, elle contribue à ce que les enjeux de sa prise en charge soient bien compris et que chaque décision soit prise en conscience et de manière éclairée.

Parallèlement à l'évaluation du patient et des rencontres avec les proches, la collaboration entre l'EMA et le service de néphrologie implique également des échanges constants avec les équipes médicales et paramédicales afin de pouvoir apporter à chaque RCP un éclairage extérieur complet et une vision globale de la situation du patient. Cette implication est rendue possible par la dynamique d'échanges qui s'est installée au sein du service de néphrologie et par l'engagement de l'ensemble des professionnels impliqués. Ce qui permet aujourd'hui d'assurer un meilleur accompagnement de ces prises en charges et un meilleur vécu de ces situations par les équipes, les patients, et leurs proches

Retour sur la 5^{ème} soirée d'enseignement post universitaire de la Fédération de Chirurgie Pédiatrique



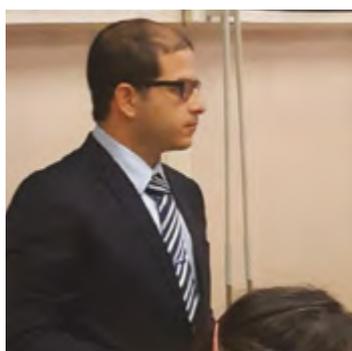
Dr Ndoko Chef de service d'anesthésie et Dr Raquillet Chef de service de chirurgie viscérale pédiatrique



Dr Desroches chirurgien orthopédiste pédiatre



Dr Koubaa anesthésiste



Dr Chouikh chirurgien viscéral pédiatre



Dr Chouikh chirurgien viscéral pédiatre

Dans le cadre de ses efforts continus visant à promouvoir le développement de la chirurgie pédiatrique sur le territoire et au-delà, la Fédération de Chirurgie Pédiatrique de l'hôpital Robert Ballanger a organisé le 10 octobre 2019 sa 5^{ème} soirée d'enseignement post universitaire.

Cette fédération vise à mieux faire connaître l'activité de chirurgie infantile au sein de l'hôpital par le biais de journées organisées à destination des pédiatres et médecins généralistes exerçant au sein du GHT ou en dehors, ainsi qu'à l'ensemble du personnel soignant de l'hôpital.

Cette soirée sur le thème « Actualités en chirurgie pédiatrique » a été supervisée par le Dr Claire Raquillet - chef de service de chirurgie pédiatrique et le Dr Serge Ndoko - chef de service d'anesthésie.

Durant cette manifestation, une quarantaine de personnes ont pu assister à des interventions de qualité présentées par plusieurs intervenants de différentes branches de la chirurgie pédiatrique.

L'équipe soignante du service de chirurgie pédiatrique représentée par Mmes Laetitia Meschin, Sandrine Havard et Cécile Domingues a donné un aperçu de leur approche différente et innovante dans la prise en charge de la douleur et de l'anxiété chez l'enfant intégrant le jeu et des outils non médicamenteux.

Les différents sujets abordés lors de cette soirée :

- la pathologie du sport chez l'enfant (Dr Asuka Derosches)
- une technique innovante pour l'amygdalectomie partielle en chirurgie ambulatoire (Dr Juliette Housset)
- une nouvelle approche de prise en charge des voies aériennes supérieures chez le nourrisson porteur de sténose hypertrophique du pylore (Dr Walid Koubaa)
- les actualités dans la prise en charge du testicule impalpable chez l'enfant (Dr Chouikh Taieb)

Des médicaments biosimilaires pour les patients



Dr Laetitia Albertini, Dr Maya Almolkí, Dr Azeddine Dellal, Pr Stéphane Nahon et Dr Michaël Chaussard

Les biomédicaments sont produits par l'intermédiaire d'organismes vivants (cellules ou bactéries), contrairement aux médicaments classiques qui sont synthétisés par voie chimique. Commercialisés en France depuis 2007, les biomédicaments recouvrent divers champs tels que l'insuline, l'héparine, les facteurs de croissances hématopoïétiques ou encore les thérapies innovantes indiquées en rhumatologie (polyarthrite, spondylarthrite, psoriasis, etc.) et en gastro-entérologie (maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, etc.). Le biosimilaire est en réalité une copie du biomédicament.

Le mode de production de ce type de médicament étant biologique, la molécule biosimilaire n'est pas strictement identique à celle du médicament de référence, mais sa structure en est extrêmement proche. Les démonstrations scientifiques que le laboratoire doit fournir sont plus drastiques que celles imposées pour la mise sur le marché d'un générique, notamment sur des études précliniques et cliniques.

« Un biosimilaire n'est pas un générique »

Les biosimilaires sont moins onéreux que les biomédicaments de référence. Leur équivalence étant démontrée, l'emploi des biosimilaires présente plusieurs intérêts : limiter les ruptures de stocks, diminuer les dépenses de l'assurance maladie et mettre en concurrence les laboratoires pharmaceutiques.

L'impact direct pour le patient est d'éviter toute interruption de traitement, de faciliter l'accès à ces thérapies onéreuses et de disposer d'un arsenal thérapeutique toujours plus important.

Aujourd'hui, les patients débutent leur biothérapie le plus souvent par un biosimilaire. En revanche, l'interchangeabilité d'un traitement en cours d'un biomédicament par son biosimilaire n'est pas

systématique. Pour inciter les médecins à la prescription des biosimilaires, des campagnes de sensibilisation ont été lancées notamment par l'assurance maladie.

Des patients traités par biothérapie à l'hôpital de Montfermeil

Les services d'hépto-gastroentérologie, de rhumatologie, de diabétologie et la pharmacie de l'hôpital de Montfermeil travaillent main dans la main afin d'améliorer la prise en charge des patients traités par biothérapie.

Le médecin, conscient des enjeux pour ses patients, est activement impliqué dans cette démarche. L'infirmière est en charge de l'éducation du patient à l'injection du médicament. Le pharmacien, intégré à l'équipe de soins, reçoit la majorité des patients lors de l'initiation de leur biothérapie à la polyclinique de l'hôpital. Un point est alors fait sur la biothérapie mais aussi sur la prise en charge médicamenteuse globale du patient dans le cadre de la conciliation. L'intégralité de ses traitements est revue et un plan de prise lui est remis en fin de consultation.

Un nouveau lieu de santé dédié à la prévention et à la santé sexuelle



Dans un contexte de précarité sociale et au cœur d'un territoire à forte prévalence des infections sexuellement transmissibles, le CHI André Grégoire souhaite créer un nouveau lieu de santé pour renforcer la prévention par l'éducation à la santé et à la sexualité. Innovante, accessible et résolument inscrite dans les parcours de santé, cette nouvelle structure ne peut se définir qu'en concertation avec l'ensemble des partenaires du territoire.

Contraception, sexualité, prévention des IST, consentement, lutte contre les violences conjugales... l'hôpital multiplie les actions de sensibilisation auprès de ses différents publics. Ces prises en charge s'appuient sur un engagement fort en faveur de la santé sexuelle, avec un CeGIDD et un planning familial (CPEF) dynamiques. Cela se traduit également par le développement d'une offre adaptée, à l'image de l'unité de prise en charge des femmes victimes d'excisions ou de l'Unité d'Accompagnement Personnalisé, dédiée au suivi de grossesse des femmes vulnérables.

Les équipes engagées dans ces prises en charge doivent aujourd'hui tenir compte au quotidien des intrications complexes entre problématiques médicales, sociales, psychologiques et familiales dans un contexte de précarité sociale et parfois de grande vulnérabilité. Déjà engagées dans de nombreuses collaborations au sein de l'hôpital et en lien avec les réseaux de ville (temps partagés, activités communes, suivi de patientes...), elles souhaitent aujourd'hui pouvoir rompre l'isolement des prises en charge et renforcer la mutualisation des pratiques et des expériences.

Face à ces constats, le CHI a souhaité s'engager dans la création d'un lieu unique de promotion de la santé sexuelle, de manière à constituer de véritables parcours prenant en compte les spécificités de la population de Seine-Saint-Denis. En s'appuyant sur le regroupement du CeGIDD et du planning familial, ce lieu devra accueillir et intégrer les

patients les plus isolés en améliorant la lisibilité et l'accessibilité de l'offre de soins.

Dans cette optique, le Directoire du CHI a missionné le Dr Stéphanie Sanyan en qualité de responsable médicale pour accompagner les réflexions et la mise en place de ce projet. A l'occasion de la réunion de lancement, le 10 décembre dernier, près de 50 professionnels et partenaires locaux (dont les financeurs du CEGIDD et du CPEF : l'ARS IDF et le Conseil Départemental) se sont réunis pour échanger sur ces enjeux et sur les caractéristiques spécifiques du territoire en lien avec les axes principaux de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle.

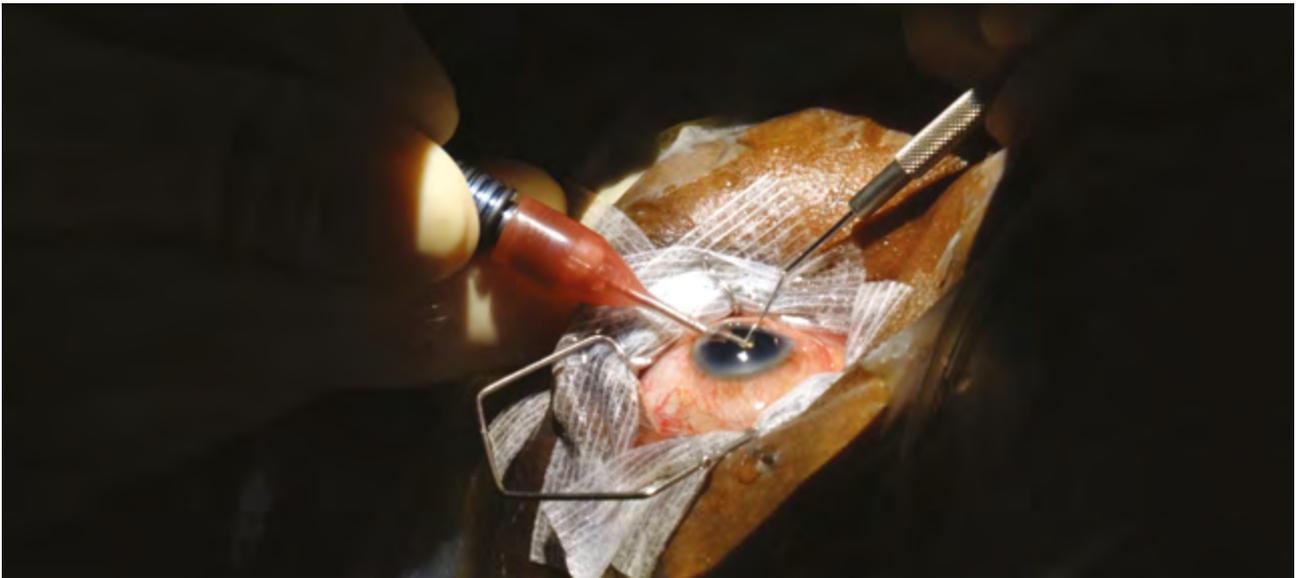
Une participation nombreuse qui témoigne d'un vif intérêt et d'un réel soutien des différents partenaires pour cette démarche.

Les mois qui viennent seront rythmés par les rencontres de deux groupes de travail thématiques :

- L'un dédié au volet médical et au parcours patient pour définir les missions et l'offre de soins de la future structure, ainsi que sa mise en œuvre opérationnelle,
- L'autre dédié au volet médico-administratif selon les orientations proposées par le premier.

Des travaux ouverts qui rassembleront dès le mois de février du personnel médical et non médical du CHI, et des partenaires médicaux, sociaux, éducatifs et associatifs volontaires, dans le but de présenter les premières conclusions lors d'une assemblée territoriale à la fin de l'année.

La prise en charge du glaucome



chirurgie combinée cataracte et glaucome

Cette maladie oculaire, première cause de cécité en France parfois irréversible, se développe le plus souvent sans douleur. Plus d'un million de personnes sont touchées et plus de la moitié l'ignore. Une fois dépistée et traitée, la malvoyance peut être évitée dans la majorité des cas. Au CHI Robert Ballanger, près d'une centaine de nouveaux cas de glaucomes sont détectés chaque année.

Dépistage du glaucome

De manière étonnante, le glaucome chronique est symptomatique quand la maladie est très évoluée. Des trous dans le champ visuel apparaissent mais les patients ne rapportent pas systématiquement leur déficit ou maladresse à la pathologie, d'où l'importance du dépistage systématique pour tous les patients à l'Hôpital Robert Ballanger. Du fond d'œil pour voir la tête du nerf optique, à la prise de la tension intraoculaire, en passant par les tomographies en cohérence optique pour évaluer l'épaisseur des fibres nerveuses optiques et le champ visuel pour rechercher des «scotomes» témoignant de la souffrance du nerf optique, l'équipe composée de huit ophtalmologistes et deux orthoptistes dépiste et traite la maladie qui progresse surtout après 45 ans.

Causes et facteurs de risque

Il existe de très nombreuses formes de glaucome mais dans la pratique, on en distingue deux grands types : le glaucome à angle ouvert, le plus fréquent, et le glaucome par fermeture de l'angle. Le premier facteur de risque du glaucome est le vieillissement.

Les autres facteurs sont les antécédents familiaux de glaucome (risque triplé), une pression intraoculaire élevée (supérieure à 21 mmHg), l'ascendance africaine (glaucome à angle ouvert).

Des traitements efficaces

Le traitement médical par collyre reste le traitement de choix des glaucomes primitifs à angle ouvert.

Faute de pouvoir réparer le nerf optique, le traitement vise à abaisser la pression intraoculaire, car c'est le principal facteur de risque sur lequel il est possible d'agir et qui s'avère efficace.

Cependant, il arrive que les collyres ne fassent plus effet après des années. Dans ce cas, d'autres solutions existent :

- **La trabéculoplastie au Laser SLT** : en créant une inflammation, le laser induit des réactions en chaîne avec des macrophages (globules blancs) qui viennent nettoyer le trabéculum (filtre) par lequel est évacuée l'humeur aqueuse.

- **Les microdrains ou les stents** posés dans les voies d'écoulement au cours d'une chirurgie micro-invasive (Minimally Invasive Glaucoma Surgery) améliorent effectivement l'élimination de l'humeur aqueuse. S'il y a déjà une cataracte, retirer le cristallin cataracté contribue à faire un peu baisser la pression intraoculaire, surtout chez les hypermétropes.

Ces traitements seront développés prochainement au sein du CHI Robert Ballanger.

Lumière
SUR...

« La Phocéenne » - Espaces ressources pour déficients visuels (association Rêve Bleu) met à disposition de toutes les personnes atteintes de maladies des yeux (DMLA, rétinopathie diabétique, glaucome ...) toutes sortes de matériels afin de leur apporter le meilleur confort possible au quotidien : lecture, écriture, éclairage, jeux, concepts vocalisés, téléphonie adaptée, informatique.

Les visites ont lieu du lundi au vendredi sur rendez-vous au poste 5885 ou au 06 84 98 28 00.

L'association France Alzheimer à l'écoute des aidants familiaux



La perte des capacités cognitives et physiques, conséquences de la maladie d'Alzheimer ou des maladies apparentées, mobilisent les aidants, principalement familiaux : la maladie affecte toute la famille pendant de nombreuses années. Christine Mante-Hulot, psychologue clinicienne de l'association France Alzheimer 93, accueille deux fois par mois les familles à l'hôpital des Ormes.

Pourquoi avoir organisé une information et soutien des aidants familiaux ?

L'association France Alzheimer 93 existe depuis presque 30 ans. Le GHI Le Raincy-Montfermeil et spécifiquement l'hôpital des Ormes, dispose d'une filière gériatrique complète ; et à ce titre l'hôpital reçoit de nombreux aidants familiaux, depuis le diagnostic d'une personne malade vivant à domicile, jusqu'aux prises en charge au long cours. L'Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) de l'hôpital des Ormes accueille des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée et présentant des troubles comportementaux importants. Ces troubles mettent particulièrement à mal les aidants familiaux. On sait combien les aidants jouent un rôle central dans la qualité de la prise en charge des personnes malades à domicile comme en structure d'accueil. Trop souvent, ils finissent par être eux aussi exposés à des problèmes de santé physiques et psychologiques. La maladie d'Alzheimer est une atteinte neurologique du cerveau qui reste quelques temps peu visible, mais son aggravation reste toujours inéluctable. Au fur et à mesure de sa progression, il est nécessaire d'informer les aidants sur les moyens d'accompagner leur proche et surtout sur la nécessité de prendre soin d'eux.

Qui est l'aidant principal ?

L'aidant principal s'impose naturellement quelle que soit la composition de la famille : il est celui qui est « au plus proche » du malade. Il s'agit le plus souvent du conjoint ou en son absence, d'un enfant.

Quelles sont les différents soutiens que vous pouvez apporter lors de ces rencontres ?

Souvent je suis sollicitée après l'annonce du diagnostic. J'écoute et j'accueille alors le ressenti de la famille qui prend conscience de la situation et de ses conséquences. Après cette première étape, je reprends point par point les démarches administratives à effectuer pour se faire aider dans cet accompagnement au quotidien : faire une demande d'APA - Aide Personnalisée d'Autonomie-, lister l'ensemble des droits auxquels cette aide sociale permet d'accéder sous certaines conditions, et proposer différentes actions mises en œuvre par l'association pour « aider les aidants ».

Ultérieurement avec la progression de la maladie, j'explique comment adapter l'environnement humain et matériel du malade pour mieux l'accompagner et éviter l'épuisement de l'aidant. Face à des situations particulièrement douloureuses, je peux aussi être sollicitée pour un soutien psychologique individuel (épuisement, culpabilité) pris en charge par l'association. En cas de nécessité, je me rends même joignable par téléphone.

Quels sont les jours où l'on peut vous rencontrer ?

Je reçois un mercredi et un samedi par mois à l'Unité Lilas salle 109, vous trouverez l'affiche avec les dates régulièrement mises à jour, dans le hall d'accueil des Ormes.

Contact

Association France Alzheimer 93 -
francealzheimer93@gmail.com - 01 43 01 09 66

Christine Mante-Hulot, psychologue clinicienne FA93

Hypnose et pratiques psychocorporelles vers une santé intégrative

Le groupe de travail «Hypnose et Approches Psycho-Corporelles (HAPC)» créé en 2015 au CHI Robert Ballanger s'est récemment étendu aux personnels des deux autres établissements du GHT Grand Paris Nord-Est. Il a pour vocation l'étude des pratiques psychocorporelles (PPC) et leurs modalités d'utilisation au sein du GHT.

A qui s'adresse-t-il ?

Les rencontres sont ouvertes à tous les professionnels formés ou intéressés par les pratiques psychocorporelles (hypnose, relaxation, sophrologie, Feldenkraï's, Méditation de pleine conscience, MBCT, MBSR, art-thérapie, yogathérapie ...), formés ou non à ces pratiques.

Quels sont les objectifs du groupe de travail HAPC ?

Ce groupe de travail transversal permet, par le biais de rencontres mensuelles, des échanges de pratiques, de l'inter-vision, ainsi qu'un soutien au développement de projets et nouveaux dispositifs thérapeutiques. Il se propose également de servir de soutien à une harmonisation des pratiques et leur intégration dans les dispositifs de soin pour chaque service demandeur.

Il s'inscrit dans le champ de la santé intégrative, qui vise à promouvoir l'intégration des médecines alternatives et complémentaires à la médecine classique.



Vous souhaitez rejoindre le groupe ?

Des rencontres mensuelles ont lieu au CHI Robert Ballanger le premier mardi de chaque mois hors vacances scolaires de 12h30 à 14h dans la salle de réunion partagée des services de pédopsychiatrie et de gynécologie-obstétrique/maternité au 1^{er} étage du bâtiment 25.

Une nouvelle Unité Péri-Opératoire Gériatrique

Engagé depuis plusieurs années dans le développement de parcours de soins spécifiques en chirurgie, et conformément aux recommandations de l'ARS, le CHI André Grégoire a mis en place cet automne une Unité Péri-Opératoire Gériatrique (UPOG).

Au cœur du service de chirurgie et sous la responsabilité du Dr Gilbert Koyawosa-Kembe, gériatre, cette nouvelle unité vient compléter la filière gériatrique et l'implication de l'Équipe Mobile de Gériatrie (EMG) dans les chemins cliniques orthogériatriques, avec 3 lits dédiés à la prise en charge péri-opératoire des patients âgés hospitalisés pour une fracture de l'extrémité supérieure du fémur. Cette intervention chirurgicale touche en effet des patients de plus en plus comorbides et polymédiqués, une complexité médicale caractéristique des patients âgés.

La création de cette unité vise ainsi à associer l'expertise du gériatre au suivi post-opératoire, afin de prévenir les complications courantes chez les patients âgés (décompensations de pathologies chroniques, iatrogénie médicamenteuse ou due à l'anesthésie, escarres, dénutrition, confusion, dépression...) dans le

cadre d'une prise en charge globale tenant compte des grandes pathologies gériatriques et des comorbidités.

Ses premiers résultats, prometteurs, viennent confirmer l'intérêt de ce parcours qui favorise un meilleur rétablissement des patients et un retour à l'autonomie rapide et dans de bonnes conditions.

Compte tenu de son impact positif sur le niveau de satisfaction des patients et de leurs aidants, les équipes impliquées souhaitent aujourd'hui renforcer cette démarche en amont et en aval de l'intervention, pour poursuivre l'amélioration de la qualité de ces prises en charge et permettre de meilleures conditions de sortie, qu'il s'agisse d'un transfert vers un autre établissement de santé ou d'un retour à domicile.

GHI Le Raincy-Montfermeil



Le 4 octobre et le 22 novembre
L'hôpital de Montfermeil a participé aux soirées des professionnels de santé de Clichy sous-bois et de Montfermeil. L'occasion de présenter les grandes activités médicales et tout particulièrement le projet de reconstruction de l'hôpital pour répondre pleinement aux besoins des patients. Mais aussi d'évoquer le travail réalisé en lien avec la commune de Montfermeil pour aboutir à la signature du Contrat local de santé 3^{ème} génération.

CHI André Grégoire - Montreuil



22 novembre : Le service de gynécologie-obstétrique a accueilli ses partenaires à l'occasion de son 5^{ème} séminaire d'automne.



Tous concernés par le handicap !

Le GHT Grand Paris Nord Est a organisé ses premières journées « Handicap et Diversité » pour les personnels du 19 au 21 novembre 2019 à l'occasion de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes en situation de handicap.

Vous êtes en situation de handicap ou porteur de restrictions d'aptitude ?

La cellule handicap du GHT, composée d'une référente handicap, d'assistantes sociales et d'une préventrice ergonome, vous accompagne dans vos démarches de demande de Reconnaissance de la Qualité de travailleur Handicapé (RQTH) afin d'améliorer votre quotidien au travail à travers des parcours individualisés de formation, des aménagements d'horaires et de poste de travail...

Votre contact sur le GHT

Françoise Bitoun - 01 49 20 35 17

francoise.bitoun@ght-gpne.fr





21 novembre : Le CHI André Grégoire a accueilli Agnès Buzyn, ministre de la Santé et des Solidarités, pour une visite de son service d'urgences et de son Unité de Chirurgie Ambulatoire et une rencontre avec les équipes. L'occasion de riches échanges sur les problématiques d'Investissements, d'attractivité et de démographie médicale et sur la déclinaison opérationnelle du plan d'urgence pour l'hôpital.

GHT



4 novembre

Le GHT GPNE s'inscrit pleinement dans le cursus de formation des futurs médecins en proposant de nombreux terrains de stage, à la fois en médecine générale et en spécialité. La dernière promotion de 247 internes (106 à Aulnay, 66 à Montfermeil et 75 à Montreuil) a bénéficié d'un accueil spécifique dans chacun des établissements.



Journée de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal hors les murs : au plus près des populations

Le CHI Robert Ballanger a organisé une journée de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal le jeudi 7 novembre 2019 au centre commercial Beau Sevran. Avec 18 000 décès par an, le cancer colorectal est le 2^{ème} cancer le plus meurtrier en France.



Le Professeur Stéphane HANS, chef de service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale à l'hôpital Foch est venu à Montfermeil, animer un staff en visioconférence, avec les équipes de Montreuil et d'Aulnay, sur les enjeux de la chirurgie robotique en cancérologie ORL.

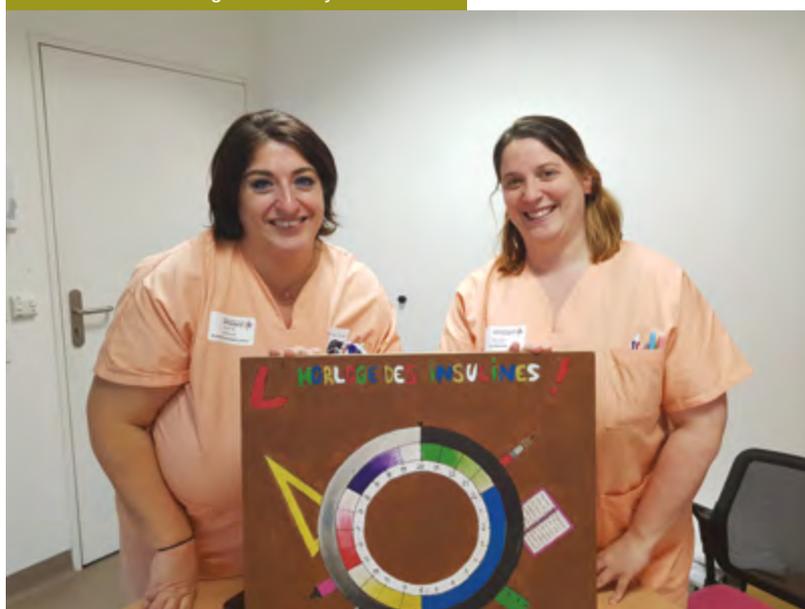


6 décembre

Le « Déjeuner des Maires, Députés et Sénateurs », rendez-vous annuel entre les élus de l'intercommunalité du territoire de l'hôpital de Montfermeil et les membres de la Direction, le Président de la CME de Montfermeil et le Président du Collège médical est l'occasion d'échanger sur les projets ambitieux du GHT et de répondre aux questions sur les problématiques de santé.



CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois



Prix Initiativ'Diabète/Lifescan 2019 : la pédiatrie à l'honneur

En septembre dernier, Cécile SALMON, IDE et Stéphanie SEVETTE, Auxiliaire de Puériculture dans le service de pédiatrie ont remporté le premier prix dans la catégorie Initiativ'Diabète/LifeScan décerné par la Société Francophone du Diabète, grâce à leur jeu intitulé « l'horloge des insulines ».



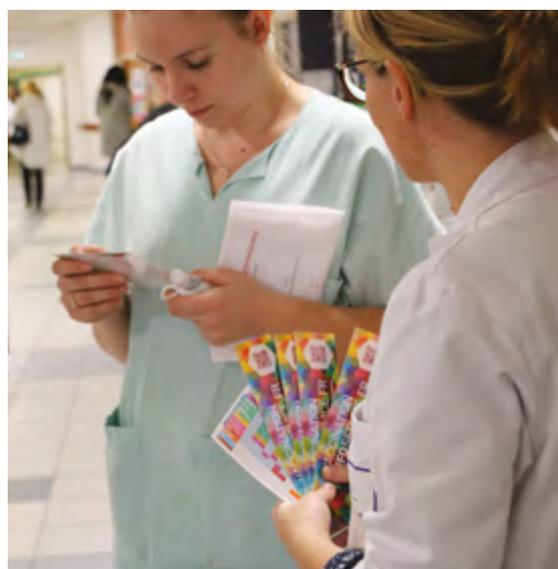
8 décembre
 Le GHT GPNE a célébré sa première Fête de Noël, un après-midi où les enfants du personnel des trois établissements se sont retrouvés dans un grand espace de jeu, mis à disposition par la Mairie de Livry-Gargan. Pour le plaisir de tous, le temps d'une photo, le Père Noël est venu à la rencontre des enfants.





29 novembre : A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, les équipes du CeGIDD et du planning familial ont mis en lumière leurs missions sous un format innovant : elles ont accueilli une quarantaine de lycéens Montreuillois pour des temps d'échanges et de nombreux ateliers de sensibilisation.

GHT



A l'occasion de la semaine nationale de la sécurité des patients, des journées ont été organisées sur les 3 établissements pour sensibiliser patients et professionnels aux enjeux quotidiens et aux bonnes pratiques indispensables à la qualité et à la sécurité des soins.

flash

Cellule achats du GHT



Antoine Labonne (Directeur), Florence Nicolas, Franck Razavet, Isabelle Olivier, Sylvie Vizcaya, Elodie Nauche, Fatima Helkoudia



Yolande Di Natale,
Directrice des hôpitaux
du GHT Grand Paris Nord-Est

Xavier Belenfant,
Président du collège médical
du GHT Grand Paris Nord-Est



ont le plaisir de vous convier à

la cérémonie des vœux au personnel



qui se tiendra

Au CHI André Grégoire

Le mardi 7 janvier à 13h
Restaurant du personnel
56 bld de la Boissière
93100 Montreuil

En présence de

Patrice Bessac, Maire de Montreuil,
Président du Conseil de Surveillance
Dr François Chilot, Président de CME



Au CHI Robert Ballanger

Le mardi 21 janvier à 13h
Restaurant du personnel
Bld R. Ballanger
93600 Aulnay-sous-bois

En présence de

François Asensi, Maire de Tremblay en
France, Président du Conseil de Surveillance
Dr Lydia Maisonneuve, Présidente de
CME

A l'Hôpital de Montfermeil

Le mardi 14 janvier à 13h
Amphithéâtre
10 rue du général Leclerc
93370 Montfermeil

En présence de

Xavier Lemoine, Maire de Montfermeil,
Président du Conseil de Surveillance



A l'Hôpital des Ormes

Le mardi 14 janvier à 12h
Salle polyvalente
13 place Jean Mermoz
93370 Montfermeil

Dr Simon Cattan, Président de CME

