Le GHT c'est NOUS

Magazine interne du GHT Grand Paris Nord-Est - trimestriel - Janvier 2021 - #8

DOSSIER

LE DÉPARTEMENT FEMME-ENFANT A LE VENT EN POUPE

L'OFFRE DE CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE : UNE NOUVEAUTÉ QUI VA DROIT AU CŒUR P.13

« SURVIVRE » À LA RÉANIMATION... ET APRÈS ? P.9

L'INNOVATION NUMERIQUE EN CHIRURGIE ORALE P.8

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

Sommaire

À la une

1 Un comité pour soutenir vos projets

Des métiers & des hommes

3 L'agent de stérilisation participe à la sécurite du patient

Au cœur du GHT

4 Soins de support en cancérologie : l'association « Belle & Bien », un nouveau partenaire du GHT
5 Fonds de dotation où en est-on ?

Le Dossier

6 Le Département Femme-Enfant a le vent en poupe

Lumière sur...

8 L'innovation numérique en chirurgie orale
9 « Survivre » à la réanimation... et après ?
10 Un acteur clé dans la prise en charge des soins bucco-dentaires des personnes en situation de handicap
11 Ballanger en quête d'une autorisation pour la thrombectomie
12 Néonatologie et psychomotricité
13 L'offre de cardiologie pédiatrique : une nouveauté qui va droit au cœur
14 Zoom sur : le don d'organes
15 L'hôpital se lance dans le dépôt de plainte pour violences conjugales
15 « OMAGE », un jeu de cartes utile à la prise en charge globale du patient âgé

16 Rétrospective en images

21 Flash

Yolande Di Natale
Directrice des hôpitaux du GHT GPNE

Édito

L'année 2020 a été très éprouvante à titre professionnel comme à titre personnel pour chacun d'entre nous. Nous avons vécu une crise sanitaire sans précédent, plaçant l'ensemble des professionnels de santé en première ligne pour prendre en charge les nombreux patients qui se sont présentés dans nos hôpitaux lors de la première vague, puis plus récemment au cours de la deuxième vague.

Je salue votre engagement et votre implication sur le long court auprès du patient et des familles qu'il a également fallu accompagner, quelques fois dans le deuil de la perte de leurs proches.

Cette crise a fait naître de nombreuses solidarités au sein des équipes médico-soignantes, médico-techniques, administratives, techniques et logistiques. Au sortir de cette année 2020, nul doute que nous avons toutes et tous fait évoluer notre vision de la vie en général, et de notre métier en particulier. Mais un point commun à cette vision réside dans les valeurs du service public et de l'intérêt général au profit du patient que nous partageons.

Une première reconnaissance financière, que certains trouveront insuffisante, voire inadaptée, a néanmoins bénéficié à l'ensemble des personnels médicaux et non-médicaux depuis septembre 2020. Ceci est un début.

En 2021, je m'attacherai à défendre le projet de modernisation de nos hôpitaux à travers un plan massif d'investissement, qui sera présenté au ministère de la santé en début d'année.

En temps normal, je vous aurais souhaité une très bonne année 2021 pleine de joie, de bonheur, de prospérité et de réussite dans de multiples domaines. Pour l'heure, permettez-moi de ne vous souhaiter qu'un seul vœu pour cette nouvelle année, et, vous en conviendrez, de loin le plus important après l'année qui vient de s'écouler : celui d'être et de rester en bonne santé auprès de ceux qui vous sont chers.

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

Trimestriel Janvier 2021 #8
Directrice de la publication : Yolande Di Natale
Directrice de la rédaction : Anissa Taleb
Comité de rédaction :
Aulnay : Maïka Elota, Dr Quilichini, Dr de Chargères, Dr Barsoum, Dr Walylo, Dr Corabianu, Dr Nahum-Moscovici, Dr Benoit, M^me^ Le Griguer.
Montfermeil : Christine Hiaumet, M^me^ Hergaux, M^me^ Zahiri, M^me^ Giraudeau, Dr Mouawad, Dr Banpreault, Dr Pagis, M^me^ Nohile, Dr Dahan,
Montreuil : Sophie Villattes.
Conception - réalisation : Marine Tanguy
Crédit photo : Direction de la communication, .
Dépôt légal : Janvier 2021
Les articles publiés dans ce magazine ne peuvent pas être reproduits sans l'autorisation expresse de la rédaction.

à la une

Un comité pour soutenir vos projets

Dans le cadre du Plan de Transformation de notre GHT, un Comité de Suivi de Projets (CSP) a été créé. Celui-ci a pour mission de suivre de manière centralisée et exhaustive l'ensemble des projets émanant des trois hôpitaux du GHT associés à des créations, suppressions, gels et transformations de postes qui en découlent. Deux séances du comité se sont déjà tenues en 2020.

Qui sont les membres du CSP ?

Le CSP est composé de la DRH, la Direction des soins, la Direction des affaires médicales, la DAF et le contrôle de gestion ainsi que la Direction des opérations. Les directeurs délégués de site sont invités en fonction des projets présentés par établissement.

Pourquoi et comment saisir le CSP ?

Vous êtes chef de service, cadre soignant, administratif ou technique (...) et souhaitez créer une activité nouvelle ou développer ou transformer une activité existante, externe, d'hospitalisation ou bénéficier de moyens supplémentaires pour la mise en place de vos projets ?

Protocole de validation d'un projet avec/sans impact RH

Quelques exemples de projets sur les 10 déjà passés en Comité :

› Extension consultations implantologie au GHILRM : projet validé à effectif constant.

› Consultations anténatales au GHILRM : projet validé à effectif constant.

› Recrutement d'un ARC/TEC supplémentaire pour l'Unité de Recherche Clinique.

Pour toute demande d'instruction d'un projet, vous pouvez envoyer votre dossier rempli de façon exhaustive à l'adresse suivante : projets@ght-gpne.fr

Des métiers & des hommes

L'agent de stérilisation participe à la sécurite du patient

Au sous-sol de l'hôpital Robert Ballanger, le service de stérilisation réunit une vingtaine de personnes qui travaillent activement pour permettre aux personnels soignants d'assurer jour et nuit les soins nécessaires à tous les patients.
Maillons à part entière de la chaîne de soins, Manuelle et Elaudine ont accepté de nous dévoiler les rouages de ce métier incontournable au sein de nos hôpitaux mais encore trop peu valorisé. FOCUS

Quelles sont les principales missions d'un agent de stérilisation à l'hôpital ?

Je m'appelle Manuelle et je suis agent de stérilisation - référente pour l'hôpital de Montfermeil depuis 2013. Ma collègue, Elaudine est agent de stérilisation depuis 2011.

Le métier d'agent de stérilisation consiste à nettoyer et stériliser tous les dispositifs médicaux réutilisables de l'hôpital.

Nous assurons l'hygiène et la stérilisation de tous les instruments utilisés au quotidien par le bloc opératoire, les services d'hospitalisation, les consultations et la prison de Villepinte.

En sus de ces missions, nous gérons l'activité de stérilisation de l'hôpital de Montfermeil qui externalise, depuis sept ans, son activité de stérilisation à Aulnay. Pour répondre à cette demande, nous avons doublé nos effectifs et nous nous sommes dotés de machines pour pouvoir absorber cette activité supplémentaire. Nous recevons le matériel « sale » de Montfermeil trois fois par jour et nous leur livrons le « propre » en retour.

Comment s'organise votre travail au quotidien ?

Le service est ouvert 6 jours sur 7 de 7h à 20h30 du lundi au vendredi et de 9h à 16h30 le samedi. Le service de stérilisation compte 18 agents et 1 cadre, 2 infirmières, 1 pharmacien responsable, 1 interne en pharmacie, 5 référents et 9 agents de stérilisation. Chaque agent a son domaine et nous changeons tous les jours.

Il n'y a pas de journée-type car on peut être affecté à différentes tâches puisqu'il y a trois zones de stérilisation. La zone de lavage où a lieu la pré-désinfection et le lavage des instruments, la zone de conditionnement durant laquelle nous allons conditionner les instruments avant le passage en autoclave afin qu'ils soient stérilisés. Et enfin, la zone stérile où l'on décharge les autoclaves et où une partie du matériel stérile est stocké puis livré.

Pouvez-vous nous parler de l'évolution de votre métier ?

Jusqu'en 2002, l'activité de recomposition des boîtes était assurée par les IBODE du bloc après le programme opératoire de jour. En ajoutant cette mission à notre fonction, cela nous a donné plus de responsabilités. En effet, la stérilisation c'est avant tout le respect d'un processus qui fait que l'on se donne les moyens d'assurer l'état stérile des instruments. L'inconvénient du processus de stérilisation réside dans le fait que nous n'avons aucun moyen de prouver que ce que nous livrons est à un état stérile, alors nous sommes obligés de réunir l'ensemble des preuves nécessaires pour prouver que le produit livré sera stérile à son arrivée dans le service. Nous respectons scrupuleusement les règles d'hygiène et les protocoles de sécurité des matériels.

Nous avons conscience que si notre travail n'est pas correctement réalisé, cela impacte nécessairement celui du chirurgien. Le travail du bloc opératoire dépend aussi du nôtre car sans la stérilisation, il n'y a pas d'opération.

A Ballanger, nous avons mis en place la traçabilité à l'instrument depuis 2007 et effectué des travaux de rénovation afin d'informatiser le service pour garantir au mieux la qualité de notre prestation.

La reconnaissance du métier d'agent de stérilisation est récente, qu'est-ce que cela a changé au sein de votre service ?

Nous effectuons un métier technique et physique. Nous reconstituons les boîtes chirurgicales et cela nécessite d'être minutieux et organisé pour assurer la sécurité du patient. Notre métier n'est pas facile car nous portons des charges lourdes et les conditions de travail sont difficiles à cause du bruit, de la chaleur et parce que nous ne bénéficions pas de la lumière naturelle dans nos locaux.

Pourtant, le métier « d'agent de stérilisation en milieu hospitalier » n'est reconnu que depuis 2011. Il existe un titre d'agent de stérilisation en milieu hospitalier de niveau V et un bac pro hygiène propreté stérilisation ; ce qui a permis la professionnalisation du métier.

Le CHI Robert Ballanger est le premier hôpital de France au sein duquel tout le personnel de la stérilisation est diplômé. Cela est important pour nous en termes de reconnaissance et de légitimité en plus de nous ouvrir plus de portes en termes de mobilité.

Manuelle Boughier et Elaudine Mendy

au cœur du GHT

Soins de support en cancérologie : l'association « Belle & Bien », un nouveau partenaire du GHT

Le département de cancérologie, constitué des équipes des hôpitaux d'Aulnay et de Montfermeil, dispose des autorisations pour traiter huit* cancers. Pour accompagner les patients, une offre de soins de support prend en charge les conséquences de la maladie et des traitements médicaux.

Les soins de support sont l'ensemble des soins et soutiens qui peuvent être proposés à une personne atteinte de cancer, en association avec les traitements éventuellement mis en place tels que la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie. En proposant une approche globale du patient, ils visent à assurer la meilleure qualité de vie possible. Ainsi, ils ont pour objectif de contrôler les symptômes liés à la maladie ou aux traitements et d'accompagner, entre autres, la souffrance psychique, les difficultés sociales, les problèmes nutritionnels, les perturbations de l'image corporelle et les troubles digestifs, respiratoires, génito-urinaires, cognitifs, sexuels, moteurs... Les soins de support ne sont ni secondaires ni optionnels et sont accessibles pour le patient et son entourage, du diagnostic jusqu'à l'après-cancer ou la fin de la vie, quels que soient les lieux de soins.

L'offre de soins de support du GHT est renforcée par le partenariat avec plusieurs associations**, qui proposent des activités supplémentaires et apportent des dons matériels et financiers.

Le GHT GPNE signe un partenariat avec l'association Belle & Bien qui propose aux femmes mais aussi aux hommes, c'est là un grand progrès, des ateliers pédagogiques de soins collectifs et gratuits.

Les soins onco-esthétiques constituent une aide essentielle pour vivre la maladie, pour influer sur la capacité mentale et morale à se battre. Prendre soin de soi est une thérapie !

http://www.bellebien.fr/lassociation

L'offre de soins de support au sein du GHT GPNE

A l'hôpital d'Aulnay : Ateliers socio-esthétiques, séances de relaxologie pleine conscience 1 fois par mois, soutien nutritionnel, soutien social, soutien psychologique et EMASP pour la douleur

Contact : Mme GIRAUDEAU Manuela, Cadre de Santé HDJ Oncologie/Médecine et Chirurgie Ambulatoire 01 75 63 60 39

A l'hôpital de Montfermeil : un Espace de Rencontre et d'Informations sur le cancer (lieu d'accueil, d'écoute, d'orientation et d'information, ouvert sans rendez-vous), un soutien social, psychologique et nutritionnel, une prise en charge de la douleur (par l'EMASP), de la sophrologie, de l'art-thérapie, du drainage lymphatique, de la psychomotricité-relaxation, de l'orthophonie, de la stomathérapie de l'activité physique adaptée, des soins socio-esthétiques, du Qi gong, du théâtre, de l'aquarelle, des groupes de paroles... Un livret de présentation est remis à chaque patient.

- Les coordinatrices : Mme HERGAUX Pauline 01 41 70 82 33 et Mme ZAHIRI : 01 41 70 86 66 rm.soinsdesupport@ght-gpne.fr
- L'Espace de Rencontre et d'Information (ERI) : 01 41 70 86 66 (répondeur) – rm.eri@ght-gpne.fr

* dermatologique, digestif, gynécologique, hématologique, ORL, pulmonaire et thoracique, sénologique et urologique

** associations : la Ligue contre le cancer, Horizon Cancer, Espoir pour le Cancer, Tout le monde contre le cancer et Belle et Bien

Fonds de dotation où en est-on ?

L'année 2021 s'ouvre avec un nouvel appel à projets du Fonds de Dotation. L'occasion de rappeler ses objectifs et de faire le point sur les projets déjà financés.

En 2020, le GHT a multiplié les démarches auprès des mécènes du territoire pour valoriser nos établissements et recueillir leur soutien financier. La période du Covid a particulièrement révélé la générosité des particuliers et des entreprises et les dons ont été nombreux. Au total, ce sont plus de 1 000 000 euros qui ont été récoltés durant cette crise sanitaire.

Ces fonds doivent désormais pouvoir soutenir les projets portés par les hôpitaux du GHT, chaque service ayant la possibilité de déposer un projet. L'attribution des dons étant discutée au sein d'un Conseil d'Administration composé de représentants des communautés médicales et des usagers du GHT, sur la base des projets qui leur seront présentés.

Vous souhaitez proposer un projet ?

Pour vous aider à formaliser votre demande, une fiche de synthèse est à votre disposition. Elle permettra de faciliter l'étude de votre 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.

N'hésitez pas à contacter le fonds sur l'adresse mecenat@ght-gpne.fr ou à vous rapprocher du service communication de votre hôpital pour être accompagnés dans vos démarches.

FONDS DE DOTATION HÔPITAUX GPNE

Vous souhaitez déposer un projet ?

COMMENT CA MARCHE ?

1 Vous préparez le projet

Pour formaliser votre projet vous devez présenter :

- sa nature et ses objectifs
- les conditions de sa réalisation
- son coût (avec devis)

Une **fiche projet** est à votre disposition pour faciliter cette étape !

Votre projet implique l'intervention de la Direction des travaux ou de la Direction informatique ? Leur accord est indispensable pour soutenir votre projet.

2 Vous envoyez le projet

Par mail et avec toutes les pièces jointes utiles à mecenat@ght-gpne.fr

3 Le projet est étudié

Par le Conseil d'Administration du Fonds, composé majoritairement de représentants médicaux et d'usagers des 3 établissements du GHT, qui se réunit plusieurs fois par an pour délibérer sur l'attribution des fonds disponibles et sélectionner les projets à financer.

4 On vous répond !

Si votre projet est accepté, il sera financé par le fonds. Vous serez accompagné par la direction des achats pour les suites à donner.

Pour que votre projet soit présenté à l'occasion du prochain CA, il doit nous être retourné avant le 5 mars. Mais vous avez la possibilité de déposer des projets tout au long de l'année.

On leur a dit oui !

A ce jour, 24 projets ont reçu un avis favorable du Conseil d'Administration, tous retenus pour leur impact positif sur les prises en charge et l'amélioration de l'accueil des patients.

Parmi eux, 4 ont déjà abouti et vu le jour dans les services.

- Des lits accompagnants pour les parents des enfants hospitalisés à Montreuil
- Des fauteuils accompagnants à la maternité de Montreuil
- Une imprimante 3D et une chaîne complète de conception chirurgicale 3D pour le GHT
- Un entraîneur de jambe pour la prise en charge des patients en réanimation à Montreuil

Le Département Femme-Enfant a le vent en poupe

Le GHT Grand Paris Nord-Est couvre un territoire marqué par une très forte natalité et par une population plus jeune que la moyenne nationale. Face à la baisse d'activité des maternités privées et à l'insuffisance de l'offre de soins pédiatriques en libéral, nos établissements représentent des acteurs de santé incontournables dans le secteur femmes enfants.

Avec une offre déjà complète dans les trois établissements, la mise en place des filières gynécologie, périnatalité et pédiatrie au sein du Département Femme-Enfant vient marquer une volonté forte de coopération afin d'améliorer l'offre de soins.

Le Département Femme-Enfant a présenté le 25 septembre un projet médico-soignant d'ampleur permettant d'accompagner le développement de ses trois filières : périnatalité, pédiatrie et gynécologie.

Comprendre les départements médicaux (lire le GHT c'est nous #5)

Les départements médicaux ont été créés en 2019 pour structurer l'offre de soins à l'échelle du GHT et renforcer la gouvernance médicale. Ils reposent sur la participation des communautés médico-soignantes autour de deux idées fortes : renforcer le rôle du service en proximité et médicaliser la gouvernance en permettant à toutes les filières d'être représentées au comité stratégique du GHT.

Le bureau de département est composé d'un représentant médical, d'un directeur référent, d'un cadre de département et de chefs de service et cadres de santé. Il est missionné pour conduire un projet médico-soignant intégré au projet médical du GHT. Dans la mise en place de cette nouvelle gouvernance, le GHT a déjà vu la création des départements Cancérologie, Personnes Âgées et Femme-Enfant. Les départements Imagerie et Chirurgie-Anesthésie-Blocs-HGE sont en cours de création.

Déjà bien ancrées sur le territoire, **les activités périnatales** sont en forte augmentation tant en obstétrique qu'en néonatalogie. Une tendance qui se poursuivra encore et qui implique d'anticiper les besoins en locaux, équipements et personnels dans les 3 établissements. Dans le cadre du projet de reconstruction de l'hôpital de Montfermeil, la maternité qui restera de type IIB sera ainsi dimensionnée sur une base de 3500 naissances par an.

Parmi les nombreux enjeux à soutenir : la structuration et le développement de la néonatologie, le suivi des nouveau-nés vulnérables, l'accompagnement des femmes enceintes vulnérables et la psychiatrie périnatale en lien avec les établissements autorisés.

En **pédiatrie**, le GHT fait face à une offre de ville largement insuffisante. Il a vu son activité augmenter considérablement et a su conforter son offre de pédiatrie générale, avec le maintien de la permanence des soins 24h/24 dans les 3 établissements, tout en développant la prise en charge des pathologies chroniques pédiatriques. La priorité est aujourd'hui d'améliorer le suivi des maladies chroniques (maladies respiratoires, diabète, obésité, drépanocytose, allergies...) en favorisant la prise en charge des pathologies fréquentes sur les 3 sites et en organisant une gradation pour les pathologies plus rares. Le GHT souhaite également développer les prises en charge pluri-professionnelles, notamment dans le cadre des hôpitaux de jour et créer une unité d'éducation

thérapeutique commune. Enfin, le GHT prévoit d'augmenter les capacités en lits de soins critiques (USC pédiatriques).

Alors que les ressources gynéco obstétricales ont été progressivement concentrées sur l'obstétrique pour faire face à l'augmentation d'activité, **la gynécologie,** avec un fort potentiel de développement, souffre d'un manque de moyens. Les ressources dédiées devront être mieux identifiées et soutenues pour développer l'offre de soins, aussi bien chirurgicale que médicale. Le projet médico-soignant prévoit notamment le renforcement de la prise en charge des cancers gynécologiques (avec notamment le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus), de l'endométriose, de la gynécologie chez la femme âgée, et le développement des prises en charge pluri-professionnelles des violences intrafamiliales et des mutilations sexuelles. L'articulation des centres de planification et d'éducation familiale avec les autres acteurs en santé sexuelle sera aussi un enjeu.

L'attractivité demeurera une priorité pour que les moyens humains accompagnent cette activité. Il est envisagé d'adopter une stratégie commune et de favoriser l'entraide entre les services sur la base du volontariat. Le Département viendra également soutenir **l'enseignement** et **la recherche,** avec notamment le développement de la formation par la simulation et la recherche clinique et une collaboration étroite à venir avec le GHU Paris Seine-Saint-Denis.

2020-2024 : les projets prioritaires

- L'accompagnement des femmes enceintes vulnérables
- La structuration de l'offre en néonatologie
- Le développement des surspécialités pédiatriques
- L'ouverture d'USC pédiatriques
- Le renforcement de la gynécologie médicale et chirurgicale

Et dès 2021

Le renforcement de l'accompagnement des femmes enceintes vulnérables

La prise en charge des situations médico-psycho-sociales complexes justifie d'y dédier des professionnels experts et de renforcer les liens avec les partenaires extrahospitaliers. Pour améliorer ce suivi, ces prises en charge multidisciplinaires seront renforcées sur les 3 sites, avec notamment des Unités d'Accompagnement Personnalisé sur Aulnay et Montfermeil, dans la dynamique de l'Unité de Montreuil qui suit actuellement près de 300 patientes par an.

Une équipe territoriale de néonatologie

L'un des axes majeurs du projet médical est le renforcement de l'activité de soins intensifs néonataux. Le GHT prévoit d'accentuer la surspécialisation des pédiatres en néonatologie en développant les postes médicaux partagés, notamment entre le centre de type 3 et les centres de type 2, dans la perspective d'une équipe territoriale.

Le bureau

Représentant médical : Dr Patrick Daoud

Cadre de département : Sophie Daire

Directeur référent : Paul Chalvin

Chefs de service de gynécologie-obstétrique : Dr Hélène Dauphin, Dr Felicia Joinau, Dr Bruno Renevier

Chefs de service de pédiatrie et néonatologie : Dr Mohamed Khaled, Dr Yacine Laoudi, Dr Mustapha Mazeghrane

Cadre de la filière pédiatrie : Elsa Viguier

Cadres de la filière périnatalité : Lauriane Cremer, Elisa Wardzala (appui : Véronique André)

Cadre de la filière gynécologie : Véronique André

Lumière sur...

CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois

L'innovation numérique en chirurgie orale

La chirurgie orale, spécialité créée en 2011, résulte de l'union de la spécialité médicale de stomatologie et de la spécialité odontologique de chirurgie buccale. Elle a pour vocation de dynamiser un secteur qui comporte une majorité de praticiens proches de la retraite afin de répondre à une demande de santé publique grandissante.

L'unité de chirurgie orale et de stomatologie du CHI Robert Ballanger reçoit des internes de cette spécialité depuis 2014 ; et depuis novembre 2019, le Dr Benoît de Chargères, assistant spécialisé, redynamise l'activité de chirurgie orale standard existante depuis de nombreuses années dans le service et développe l'activité de chirurgie implantaire et pré-implantaire.

Ce projet ambitieux sert comme objectif principal l'élargissement de l'offre de soins qui s'ouvre sur des actes plus techniques, notamment dans le domaine de l'implantologie dentaire et de la reconstruction osseuse et des tissus mous pré-implantaires ou encore la prise en charge des ostéonécroses des mâchoires post-radiothérapie ou chimiothérapie.

Une collaboration intra-GHT

Dans une dynamique de développement de l'activité au sein du GHT, une activité de chirurgie orale est également partagée entre le site d'Aulnay et celui de Montfermeil. Ces consultations avancées concernent principalement l'activité de chirurgie ambulatoire sous anesthésie générale (avulsions de dents incluses et des énucléations de kystes) et l'activité de chirurgie implantaire et pré implantaire. Le Dr de Chargères est donc en activité sur ces deux sites ainsi que le Dr Noaillon (Praticien Hospitalier attaché). Sur le site de Montreuil, l'offre de soins assurée par l'équipe du Dr Bouattour est déjà particulièrement développée. Les différents praticiens de ces équipes se sont déjà rencontrés à de nombreuses reprises et des liens forts commencent à se tisser entre professionnels de la spécialité.

Un laboratoire 3D à la pointe de la technologie

Depuis le début de l'année 2020, l'unité de chirurgie orale a mis en place un laboratoire 3D, grâce au fonds de dotation du GHT GPNE. Ce laboratoire est équipé d'une chaîne numérique complète, qui comprend un équipement permettant la confection de guides de forage implantaires à appui dentaire, muqueux ou osseux, en maitrisant chaque étape de la conceptualisation informatique à l'impression de guides chirurgicaux sur mesure biocompatibles stérilisables.

Il est également possible d'imprimer des modèles anatomiques d'étude à visée pédagogique ou encore des guides de coupes osseuses pour de multiples indications. Ceci ayant également pour vocation à être mutualisé sur le GHT.

Suite à la constitution d'un dossier, l'hôpital a été déclaré « fabricant de dispositifs sur mesure » auprès de l'ANSM* pour la confection de ces guides chirurgicaux. Toutes les démarches et tests ont été réalisés avec le service des dispositifs médicaux de la pharmacie du CHI Robert Ballanger et de la stérilisation en lien avec les Dr Anne Pont et Gaëlle Henneré.

* Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

« Survivre » à la réanimation... et après ?

Cette année, l'épidémie de Covid a entraîné l'hospitalisation de nombreux patients graves nécessitant des soins et des prises en charge très techniques. Ces patients, souffrant parfois à distance de leur sortie de symptômes d'anxiété importants ou de symptômes persistants difficiles à diagnostiquer, ont pu être revus en consultation pour une réévaluation et un suivi. Infectiologues, psychologues, pneumologues... plusieurs services et professionnels ont contribué à cette offre de soins.

Face à cette pathologie nouvelle et complexe, des bilans multiples et spécifiques se sont rapidement avérés nécessaires pour permettre une réévaluation globale et un suivi des pathologies associées. « Pour les patients de médecine et de réanimation, la situation a vite montré qu'au-delà des symptômes respiratoires il fallait proposer un réel suivi post-hospitalisation », témoigne le Dr Blanc. Depuis juin des hospitalisations de jour (HDJ)et des hospitalisations de semaine (HDS) dédiées sont programmées à l'UMAS.

Aujourd'hui proposées à environ trois mois de la sortie, elles permettent un temps d'évaluation psychologique indispensable et regroupent un bilan global (scanner, EFR, examens cardiologiques, bilans sanguins...), des tests auto-administrés et des interventions pluri professionnelles plus spécifiques. Elles peuvent ensuite déboucher sur un suivi en consultation spécialisée (pneumologue, ORL, infectiologue, cardiologue, diabétologue, post-réa, suivi psychologique...).

Elles permettent aussi la présence d'un kinésithérapeute pour l'évaluation des séquelles motrices ou des TMS associés à l'alitement prolongé, et d'une diététicienne pour les problématiques de dénutrition, de diabète ou de surpoids, ainsi qu'une évaluation des risques psychologiques et des complications spécifiques à la réanimation. Un écho fort au projet de longue date du service de mettre en place ce type de suivi.

La réanimation, qui travaille depuis maintenant 6 ans sur l'humanisation de ses soins, avançait en effet sur la mise en place d'un suivi des patients après leur sortie. L'objectif ? Apporter une aide à la guérison, dépister des complications somatiques et/ou psychologiques, mais aussi rechercher des séquelles ou des douleurs chroniques liées à l'hospitalisation et spécifiques aux soins intensifs. Car les soins invasifs, notamment en cas de séjour prolongé, peuvent entraîner des atteintes à long termes souvent davantage liées aux événements vécus en réanimation qu'aux conséquences même du motif d'admission.

Si ce suivi est évidemment réellement bénéfique pour les patients, il l'est aussi pour les équipes. C'est un temps d'échange privilégié pour répondre aux questions sur leur séjour ou expliquer les événements incompris, et une nouvelle occasion de discuter de leur vécu. « On a par exemple eu plusieurs retours sur une gêne persistante aux épaules. Peut-être lors des mobilisations au lit ? Nous avons rarement l'occasion de les revoir après leur sortie et c'est une vraie valeur ajoutée pour améliorer nos pratiques », ajoute le Dr Hamdi.

La proposition de cette venue à distance a d'ailleurs été bien accueillie. « Une patiente nous a même dit : c'est un évènement corrigé ». Cela crée un lien hors du service et c'est très important pour les patients et leurs proches. Car les familles sont aussi marquées par l'hospitalisation et cela souligne encore l'importance d'une offre de soutien psychologique toujours plus importante.

Nées en période Covid, ces HDJ/HDS ont concerné une trentaine de patients, un début très satisfaisant pour l'équipe qui est convaincue de leur nécessité. En parallèle de l'ouverture d'une consultation « post-réa », elles seront à terme proposées à tous les malades graves de réanimation.

Lumière sur...

GHI Le Raincy-Montfermeil

Un acteur clé dans la prise en charge des soins bucco-dentaires des personnes en situation de handicap

L'équipe d'odontologie de l'hôpital de Montfermeil vient de renouveler son engagement auprès de l'association Rhapsod'if. Ce qui fait de lui le seul hôpital public de référence en Seine-Saint-Denis. L'hôpital peut ainsi accueillir les personnes en situation de handicap grâce à sa prise en charge adaptée des soins bucco-dentaires.

La santé bucco-dentaire apparaît comme un enjeu prioritaire pour les personnes en situation de handicap qui constituent un groupe à haut risque de pathologies orales. Face à une demande croissante sur le territoire, tous les acteurs du secteur dentaire sont sollicités. Les chirurgiens-dentistes libéraux, centres de santé et établissements hospitaliers comme l'hôpital de Montfermeil. Les praticiens et le personnel de l'unité d'odontologie ont bénéficié d'une sensibilisation et de formations diverses (hypnose, Méopa...) à la prise en charge des personnes en situation de handicap. De plus, l'hôpital perçoit des subventions de Rhapsod'if et de la sécurité sociale, s ubventions dites « indemnités compensatrices » du temps et de la complexité de la prise en charge du soin.

Le Dr Bruno Mouawad, responsable de l'unité d'odontologie et tout particulièrement le Dr Agnès Banpreault, docteur en chirurgie dentaire depuis 35 ans, impulsent et partagent cette approche avec l'équipe. Pour cela, un plan d'accueil spécifique a été rédigé avec l'ensemble des services intervenant dans le parcours de soins : accueil central, caisse etc.

Dès l'arrivée du patient à l'hôpital, un agent vient à sa rencontre pour le conduire directement à l'unité d'odontologie. Si toutefois il s'y est rendu seul, sa prise en charge est prioritaire et l'accueil est adaptée à son handicap.

Pour ces patients, le milieu hospitalier est anxiogène. Le premier contact avec la secrétaire et l'aide-soignante est essentiel. Leur savoir-faire et leur approche favorisent le bon déroulement de la séance. « Le bruit ou le mouvement de la radiographie dentaire peut être source de stress », souligne l'aide-soignante. C'est pourquoi, le service programme une séance plus longue, le médecin renforce son équipe avec une deuxième assistante pour effectuer bilan et extraction dentaire.

Au-delà de la prise en charge actuelle, le Dr Agnès Banpreault et le Dr Bruno Mouawad souhaitent proposer une offre de soins plus complète. Aujourd'hui, le patient en situation de handicap ne peut bénéficier que de chirurgie. Une simple carie peut aboutir à une extraction dentaire, le patient ne supportant pas de rester immobile dans le fauteuil.

L'équipe d'odontologie et la Direction du GHT GPNE constituent un dossier pour obtenir de l'ARS une subvention qui favorisera l'acquisition de matériels spécifiques et permettrait de réaliser les soins dentaires (détartrage, soins conservateurs et endodontique etc.) sous anesthésie générale. Les personnes en situation de handicap pourraient ainsi bénéficier des mêmes chances de soins.

CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois

Ballanger en quête d'une autorisation pour la thrombectomie

Lumière sur...

Prochainement, le nouveau cadre législatif permettra la réalisation des traitements endo-vasculaires et notamment des thrombectomies dans des hôpitaux ayant une unité neuro-vasculaire, sans nécessité de l'adosser à un service de neurochirurgie ni à un service de neuroradiologie.

Le service de neurologie de l'hôpital Ballanger a développé depuis 2008 son unité neuro-vasculaire comportant 32 lits, dont 8 de soins intensifs permettant la prise en charge 24h/24 d'environ 700 patients par an. Ces patients sont adressés en grande majorité par les services d'urgences du GHT mais aussi par les hôpitaux de l'AP-HP.
Actuellement, le CHIRB est le seul centre hospitalier du 93 à disposer d'un service de neurologie avec une unité neuro-vasculaire ainsi que d'une USIC avec cardiologie interventionnelle.
S'y ajoutent des services d'urgence, de radiologie, d'anesthésie, de rééducation et un service de réanimation de pointe.
Dans ce contexte, l'hôpital Robert Ballanger souhaite développer la neurologie interventionnelle, en l'occurrence **la thrombectomie dans les AVC ischémiques.**

La thrombectomie sur place à Ballanger

La pierre angulaire du projet consiste en l'implantation d'une salle de cardio-neurologie interventionnelle au bloc opératoire du CHIRB avec le concours des neurologues, radiologues et cardiologues pour réaliser l'acte de thrombectomie 24h/24, dans les plus brefs délais.
Parce que la cardiologie et la neurologie vasculaire sont parfaitement complémentaires et que la prise en charge globale des patients ayant fait un AVC passe par une prise en charge cardiologique de pointe*, cette entreprise prend tout son sens.

Actuellement, les patients sont transférés à la fondation Rothschild à Paris dans le 19ème, ce qui allonge considérablement les délais de prise en charge, et donc une perte de chance, avec de plus la mobilisation nécessaire à un transfert secondaire du SAMU 93.

Un projet territorial

L'ouverture d'un centre de thrombectomie, dont sa localisation géographique est un atout majeur (à proximité de l'aéroport CDG, à la croisée de multiples autoroutes, ligne RER B et métro 16 du Grand Paris Express) se concrétisera dès que l'hôpital aura obtenu l'autorisation de l'ARS d'IDF.

L'équipe projette donc la création d'une **Unité Neuro Vasculaire de niveau 2A** pour le GHT, afin de réaliser la thrombectomie et pour ce faire, l'implantation dès que possible d'une salle de Cardio-Neurologie Interventionnelle au bloc opératoire, qui s'intègre d'ailleurs déjà dans le projet de réhabilitation des blocs de maternité désaffectés.

Ce projet positionne le GHT GPNE comme un acteur majeur et incontournable dans un territoire qui cumule les difficultés matérielles et la désaffection du personnel soignant. Il nécessite dès à présent la dynamique et le partenariat des services de cardiologie de Montreuil, Montfermeil et Aulnay-sous-Bois et l'appui de l'ensemble de la communauté médicale du GHT. Bien plus encore, ce projet a la force de rassembler la communauté médicale du GHT, d'accueillir les patients issus des autres hôpitaux publics, privés, et du SAMU 93.

L'équipe à l'initiative du projet

Dr CORABIANU, chef de service Neurologie, chef de pôle
Dr WALYLO, chef de service Cardiologie
Dr NAHUM-MOSCOVICI, PH Neurologie, chef de service adjoint
Dr BENOIT, PH Neurologie et animateur filière neuro-vasculaire à l'ARS IDF
Dr BARSOUM MIKHAÏL, PH Cardiologie

* Echographie trans-thoracique avec test aux bulles, échographie trans-œsophagienne, holter ECG, fermeture de FOP, fermeture d'auricule gauche...

Lumière sur...

CHI André Grégoire - Montreuil

Néonatologie et psychomotricité

Des soins de positionnement, en lien avec V. Dubuche l'infirmière référente de soins

Depuis une dizaine année, le service de médecine et réanimation néonatale bénéficie de la présence d'une psychomotricienne : une professionnelle engagée auprès des nouveau-nés, aux côtés des parents et au cœur de l'équipe médico-soignante.

Alors que chez le nouveau-né motricité et psychisme ne font qu'un, la psychomotricité joue un rôle particulièrement clé en néonatologie : celui de soutenir le développement du bébé dans son ensemble. Au quotidien, cela implique un accompagnement global : ajustement postural, éveil moteur, stimulations sensorielles, sollicitations orales, communication psychocorporelle La psychomotricienne cherchera également à limiter chez ces petits patients les risques d'éventuels troubles neuro-moteurs, comportementaux ou encore tout retard de langage.

Le psychomotricien est un professionnel de la rééducation qui peut intervenir auprès de patients adultes comme enfants, quels que soient leur état de santé ou leurs spécificités. Il agit sur les compétences aussi bien motrices que relationnelles et propose une prise globale du patient, c'est-à-dire tenant compte de ses mouvements ou de ses postures, mais aussi de ses interactions, son psychisme, ses émotions, son énergie ou encore sa créativité.

A Montreuil, c'est Marie Debernardy qui occupe cette fonction depuis la création du poste en 2007. Sur avis médical, son intervention auprès du bébé débute par un temps d'**évaluation** de son développement. A savoir que certaines souffrances fœtales ou spécificités néonatales impliquent une évaluation spécifique des compétences neuro-motrices. Tout l'enjeu sera alors d'identifier ses capacités et ses besoins particuliers, auxquels l'équipe veillera tout au long de son hospitalisation.

Vient ensuite la mise en œuvre d'une **prise en charge** thérapeutique et de soins de développement adaptés : bien l'installer pour faciliter sa récupération, améliorer son confort, participer aux soins de nursing ou encore l'aider à mieux supporter un soin technique.

La psychomotricité est par ailleurs une belle opportunité de soutenir le lien parents-bébé malgré l'environnement très technique et confinant de la réanimation. Elle joue ainsi un rôle de **médiation** auprès des familles pour les aider à retrouver un équilibre dans un contexte de naissance difficile. Des séances sont organisées au berceau, sur recommandation des équipes ou à la demande des parents. L'occasion de mettre en lumière les capacités de leur enfant, de mieux le comprendre et d'aider le bébé à s'éveiller avec ses proches. « Ce sont des moments importants pour la suite de son développement » témoigne-t-elle « cela leur permet de repartir avec des outils pour le soutenir et encourager les temps d'éveil ».

Installation du nouveau-né, oralité, soins de développement... Marie est en lien continu avec l'équipe et cette dimension fait désormais partie intégrante des soins. Sur fond de sensibilisation et de formation, de la naissance à la sortie mais également autour des soins palliatifs, c'est un réel travail en équipe avec l'ensemble des professionnels du service. Enfin, après la sortie, son action se poursuit jusqu'à 3 ans dans le cadre de consultations intégrées à l'HDJ de suivi des prématurés.

L'offre de cardiologie pédiatrique : une nouveauté qui va droit au cœur

Le service de cardiologie du GHI Le Raincy-Montfermeil propose une offre complète qui en fait l'une des activités de référence de l'hôpital et selon le dernier palmarès du *Point 2020*, prend la 6ème place du classement en Ile-de-France.

Les enfants aussi peuvent présenter des atteintes cardiaques... En effet, sept grossesses sur mille donnent lieu à une malformation cardiaque (maladie congénitale). L'atteinte peut aussi être acquise au cours de l'enfance (comme les atteintes liées au Rhumatisme Articulaire Aigu, RAA, rare en France mais fréquentes dans les pays d'Afrique, d'Asie et les Caraïbes).

L'activité de cardiologie congénitale et pédiatrique prend en charge tous ces patients de la naissance à l'âge adulte et nécessite une expertise particulière.

Un autre défi dans le domaine de la cardiologie congénitale est celui du dépistage anténatal (DAN) auprès des femmes enceintes. Il permet d'informer les parents et de préparer la prise en charge néonatale adaptée qui pourra avoir une influence sur le devenir de leur enfant.

Le Dr Bruno PAGIS, praticien hospitalier temps plein, a rejoint l'équipe du Dr NALLET depuis un an. Il est référent en cardiologie congénitale et pédiatrique, et collabore avec l'équipe du diagnostic anténatal du service d'Obstétrique du Dr JOINAU- ZOULOVITS.

Il dispose d'un plateau technique (Echographie-Doppler, Epreuve d'Effort, IRM cardiaque) lui permettant d'établir un diagnostic et de suivre ces jeunes patients. Lorsqu'une intervention est nécessaire, elle peut être chirurgicale mais de plus en plus souvent percutanée (cardiologie interventionnelle). Le patient est alors adressé aux établissements hautement spécialisés de la région (Necker et Marie-Lannelongue notamment).

Le lancement et l'installation de cette nouvelle activité ont été très bien reçus par les équipes des services de pédiatrie et de néonatologie de l'hôpital de Montfermeil, premier pourvoyeur de patients en interne, suivi du SAU.

Tout dernièrement le Dr Daoud, chef du pôle femmes enfants de l'hôpital de Montreuil et référent médical du département femme enfant du GHT, a annoncé la coopération entre le pôle Femmes-Enfants de Montreuil et le cardiologue pédiatrique de Montfermeil (Dr Pagis). Les enfants lui sont adressés pour avis (de réanimation néonatale, pédiatrie et pédiatrie en maternité) tout en conservant certaines filières déjà existantes (gestion des urgences ou rythmologie par exemple).

Ainsi les besoins en cardiologie congénitale et pédiatrique pourraient être satisfaits au sein des hôpitaux du GHT GPNE. Parallèlement, une communication sera déployée sur le territoire auprès des médecins libéraux, des PMI ou encore des centres de santé.

Pour le GHI Le Raincy-Montfermeil, cette ouverture poursuit plusieurs objectifs. Elle vient compléter une offre de proximité et permet d'éviter le transfert systématique des enfants vers Paris (Robert Debré, Necker ou Trousseau) ou Marie Lannelongue dans les Hauts de Seine.

Contact

Dr Bruno PAGIS
Référent cardiologie congénitale et pédiatrique
GHI Le Raincy-Montfermeil
Secrétariat : 01 41 70 83 75 ou 07 68 43 28 14
bruno.pagis@ght-gpne.fr

CHI André Grégoire - Montreuil

Zoom sur : le don d'organes

Le don d'organes est une activité cruciale qui permet de sauver la vie de nombreux patients. En France, elle est strictement encadrée par la loi de bioéthique : tout prélèvement doit être géré par l'Agence de biomédecine via une coordination locale, et pour le moment à Montreuil c'est uniquement dans le cas d'un patient en mort encéphalique que l'équipe médicale aura l'obligation d'étudier la possibilité d'un don.

Lorsqu'il est possible, le prélèvement doit être effectué par une équipe médico-chirurgicale spécialisée d'un hôpital agréé par le ministère de la santé et le préfet du département. A Montreuil, c'est la coordination de l'hôpital Delafontaine (Saint-Denis) qui intervient sous convention. Au cœur du service de réanimation, une dizaine de patients sont identifiés chaque année comme donneurs potentiels. Après la recherche d'une non-opposition au don auprès des proches ou du registre national et la recherche d'éventuelles contre-indications, environ la moitié d'entre eux permettront un don.

La mort encéphalique est définie par une destruction irréversible du cerveau, par exemple consécutive à un arrêt cardiaque ayant entraîné l'interruption de la circulation cérébrale, mais permettant en réanimation le maintien d'une activité cardiaque. Avec les progrès de la médecine, les patients éligibles restent rares. Et alors même que les temps sur liste d'attente de greffe augmentent, cette activité a été inscrite comme priorité nationale par le ministère de la santé. Elle est pourtant trop faible pour que tous les patients en attente de greffe puissent en bénéficier.

Malgré la rareté de ces situations, l'enjeu pour les équipes du Dr Das est de pouvoir identifier les patients susceptibles d'évoluer vers une mort encéphalique. Le moment venu, il s'agira alors de poser le diagnostic avant de prévenir l'équipe de coordination pour organiser une procédure de don en lien avec l'infirmière coordinatrice.

Cette procédure regroupera la recherche de contre-indications chez le donneur et un entretien avec les proches pour l'annonce du décès et l'explication de la démarche de don. Et si les médecins sont bien sûr formés aux entretiens d'annonce, cela reste une étape difficile. Car au-delà même de la perte de leur proche en réanimation, qui est déjà une épreuve complexe, la mort encéphalique est particulièrement difficile à comprendre. L'équipe interviendra toujours dans le respect des volontés du patient et de ses proches, et les accompagnera tout au long de ce parcours de soins si particulier.

Zoom sur l'équipe de coordination

L'hôpital Delafontaine fait partie des établissements autorisés à prélever les organes et les tissus. Son équipe de coordination pluridisciplinaire coordonne et anime un réseau de coopération comprenant 6 établissements amenés à recenser les donneurs potentiels mais non autorisés à accomplir les prélèvements. C'est le cas de l'hôpital de Montreuil, qui est aujourd'hui sous convention avec Delafontaine pour le prélèvement d'organes et de tissus chez les patients en mort encéphalique.

L'hôpital débute une réflexion sur la possibilité de proposer des procédures pour des patients décédés des suites d'un arrêt cardiaque attendu, survenant en réanimation après une procédure de limitation et arrêt des traitements. Il s'agit de la procédure Maastricht III : un projet novateur pour Montreuil qui deviendrait le seul centre non autorisé au prélèvement après mort encéphalique à obtenir cette autorisation. Les discussions ont débuté au moins d'octobre avec l'agence de biomédecine, les équipes de l'hôpital et l'équipe de coordination.

CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois

L'hôpital se lance dans le dépôt de plainte pour violences conjugales

Lumière sur...

De nombreuses femmes ont peur de se rendre au commissariat par peur de croiser leur agresseur ou par crainte de représailles. Afin de faciliter le dépôt de plainte des victimes de violences conjugales, une permanence policière a été créée à l'USAP (Unité Spécialisée d'Accompagnement du Psychotraumatisme) en octobre 2020.

Une journée de permanence par semaine

Une convention a été signée entre l'USAP, la police, le TGI de Bobigny et la Direction du GHT GPNE. Un planning annuel permet de désigner le policier qui assurera la permanence parmi les cinq commissariats de référence suivants : Sevran, Le Blanc-Mesnil, Villepinte, Aulnay-sous-Bois et Livry-Gargan-Le Raincy. Toute personne peut déposer plainte même en dehors de son secteur.

Depuis la mise en place de ce dispositif, plus de vingt femmes ont été reçues lors des permanences de police au sein de l'USAP.

Une vingtaine de policiers formés par l'observatoire des violences faites aux femmes, les associations d'aide aux victimes et l'USAP assurent la permanence tous les jeudis de 9h à 17h.

Un climat de confiance favorable au dépôt de plainte

Le fait de se rendre à la permanence favorise un climat de confiance qui est apprécié par les victimes. L'agent de police qui les reçoit prend le temps de les écouter, de reprendre la chronologie des faits sans être gêné, et peut évaluer le degré de vulnérabilité de la femme et la dangerosité de l'agresseur.

La permanence s'adresse également aux femmes hospitalisées pour des motifs de sécurité et qui sont enregistrées sous le secret.

L'USAP est joignable au 01 49 36 71 23 – poste 4666.

GHI Le Raincy-Montfermeil

« OMAGE », un jeu de cartes utile à la prise en charge globale du patient âgé

« Monsieur, laquelle de ces situations est votre priorité ? » Médecin, cadre, infirmier, aide-soignant ou ergothérapeute, ayant reçu la formation « OMAGE », peuvent faire passer l'entretien de compréhension au patient dans la semaine qui suit son admission en SSR aux Ormes.

Cet outil, semblable à un jeu de cartes, permet au patient de mener lui-même l'entretien en choisissant les cartes qui le concernent. Les cartes présentent chacune un dessin et une phrase simple qui correspond à un problème exprimé fréquemment par les personnes âgées de plus de 75 ans dans la pratique clinique quotidienne (par ex : « je suis fatigué », « j'ai du mal à me déplacer » ou « je vois moins bien »). Au final, le patient sélectionne parmi les 29 cartes du jeu initial, celles qui le concernent et explique sa priorité actuelle durant les vingt minutes d'entretien.

La prise en compte des éléments mis en évidence lors de cet entretien de compréhension permet in fine de (r) établir l'alliance thérapeutique avec le patient et augmenter la pertinence des soins. Aussi, le professionnel de santé doit avoir identifié les priorités actuelles du patient sans se limiter à traiter la pathologie qui lui a valu une hospitalisation.

Dans sa synthèse, à l'aide d'une trame formalisée, le soignant met en évidence des liens (par ex. « vous avez des problèmes de vue car vous n'avez pas changé vos lunettes depuis 5 ans. ») et les forces de la personne qui sont ressorties tout au long de l'entretien (ex : « vous êtes volontaire, actif, sociable, vous analysez bien votre situation, vous avez des projets etc. »).

Ce temps est nécessaire pour dépasser le cadre de la maladie et accompagner la prise en charge globale du patient.

Lumière sur...

Rétro-spective en images

GHI Le Raincy-Montfermeil

Octobre rose

Les équipes de l'hôpital de Montfermeil se sont mobilisées contre le cancer du sein.

Des actions de sensibilisation en partenariat avec le Comité Départemental des Cancers (CDC93) ont été déployées auprès d'un public féminin en partenariat avec les villes de Clichy et Montfermeil et le personnel hospitalier.

CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois

Le self aux couleurs d'octobre rose

Un repas dans les tons roses a été proposé par le service restauration du CHI Robert Ballanger le 8 octobre 2020.

L'objectif étant de sensibiliser le personnel et de promouvoir le dépistage afin de mieux lutter contre le cancer du sein.

CHI André Grégoire - Montreuil

Octobre : Une voiturette électrique pour la pédiatrie

Le service de Pédiatrie a reçu en don de l'association Hopilote une nouvelle voiturette électrique utilisée par les enfants hospitalisés pour se rendre au bloc opératoire.

CHI André Grégoire - Montreuil

Octobre : Des petites pieuvres en néonatologie

Le service de néonatologie propose désormais aux parents des bébés hospitalisés des petites pieuvres réalisées au crochet. Douces et colorées, elles permettent au bébé de s'y accrocher et le rassurent. C'est également un joli moment d'échange et de médiation avec les parents.

15 Octobre

Exposition sur le don d'organes et ses acteurs à l'occasion de la Journée mondiale du don d'organes et de la greffe.

CHI André Grégoire - Montreuil

CHI André Grégoire - Montreuil

15 octobre : Livraison du nouveau Scanner.

Après quelques jours de formation pour les équipes, il est en fonctionnement complet depuis le lundi 26 octobre. Dans le cadre des travaux en cours, il a été installé au niveau supérieur du service d'imagerie. Il y restera jusqu'à la fin du chantier, avant de redescendre d'un niveau courant 2021 pour son installation définitive au sein du futur plateau d'imagerie.

GHI Le Raincy-Montfermeil

Déjeuner des maires,

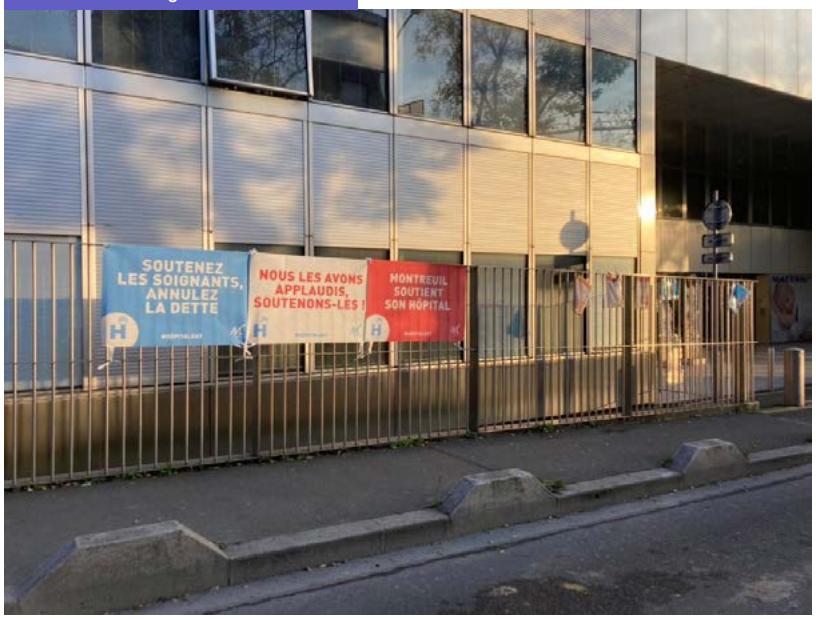
Le rendez-vous annuel organisé par l'hôpital de Montfermeil. Il est l'occasion de discuter de la mise en place d'une stratégie commune entre l'hôpital et les villes du territoire quant à la reconstruction de l'hôpital de Montfermeil et la reprise de sa dette ; et plus généralement le déploiement de la stratégie globale des 3 hôpitaux du GHT GPNE.

GHI Le Raincy-Montfermeil

Le mois sans tabac

Parce qu'un Mois Sans Fumer c'est 5 fois plus de chance d'arrêter, l'équipe du service d'addictologie (CSAPA) de l'hôpital Montfermeil est intervenue pour mener une action de sensibilisation.

CHI André Grégoire - Montreuil



28 novembre - #HopitalDay

Journée de forte mobilisation et de soutien à l'hôpital à l'initiative de la ville de Montreuil.

CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois

Une vingtaine d'internes du CHI Robert Ballanger ont participé les 24 novembre et 3 décembre aux « JIMU », Journées d'Initiation à la Médecine d 'Urgence. Des médecins de différentes spécialités et des médecins urgentistes leur ont proposé des présentations courtes sur des problématiques de prise en charge fréquentes auxquelles ils seront confrontés durant leurs gardes au SAU. Merci aux différents intervenants et aux internes pour leur présence.

CHI André Grégoire - Montreuil

30 novembre / Visite du Maire de Bagnolet

Visite de l'établissement et échanges avec les professionnels de santé.

CHI André Grégoire - Montreuil

1er décembre / Journée Mondiale de Lutte contre le Sida

Journée de prévention et de sensibilisation auprès des élèves du lycée Jean Jaurès par les équipes du planning familial.

GHT

Noël des enfants du personnel du GHT

Le Père Noël ou ses lutins ont tenu à distribuer les cadeaux et chèques cadeaux aux parents des enfants.

L'Équipe de la lingerie du GHI Le Raincy- Montfermeil

De gauche à droite : Nacera L. – Najla B. - Corine D. – Zahia D. - Khera A. - Agnès C.

Compte tenu de la situation sanitaire actuelle, nous continuons d'appliquer les recommandations gouvernementales : la cérémonie des vœux 2021 ne pourra pas avoir lieu en présentiel.

Comme nous avons à cœur de partager nos meilleurs vœux pour cette nouvelle année 2021 avec vous, un film rétrospectif de l'année écoulée sera accessible via nos réseaux sociaux et une carte de vœux vous sera adressée nominativement.

Nous vous remercions de votre compréhension.

La Direction